个人健康情况承诺书

姓名： 体温： 电话：

学校（单位）： 职业（职务）：

现居住地址（具体到门牌号）：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 有关情况 | 本人 | 共同居  住人员 |
| 本人身体健康，没有任何不适宜参加剧烈运动的疾病，考前没有任何身体不适，可以参加体育特长生招生考试，并自愿承担特长生考试剧烈运动可能引发的各种健康风险。 | □是□否 |  |
| 一、流行病史 | | |
| 1. 14天内有中、高风险地区旅居史  具体地区名单： | □是□否 | □是□否 |
| 2. 14天内本人有境外旅居史 | □是□否 | □是□否 |
| 3. 14天内曾接触过来自中、高风险地区的有发热或呼吸道症状的患者 | □是□否 | □是□否 |
| 4. 14天内曾接触过新冠病毒感染者或其密切接触者 | □是□否 | □是□否 |
| 5. 聚集性发病患者（14天内在小范围如家庭、办公室、学校班级等场所，出现2例及以上发热或呼吸道症状的患者） | □是□否 | □是□否 |
| 二、风险人群 | | |
| 1. 流行病史中所述任一情况人员的共同居住者 | □是□否 | □是□否 |
| 2. 本人或共同居住者从事可能接触新冠病毒或新冠病毒感染者相关工作的较高风险人群，主要包括： |  |  |
| ①进口冷链、海鲜、肉类等食品监管和从业人员等 | □是□否 | □是□否 |
| ②集中医学观察场所从业人员等 | □是□否 | □是□否 |
| ③新冠肺炎医疗救治定点医院、医疗机构发热门诊和急诊等相关各类人员等 | □是□否 | □是□否 |
| ④边境、港口、码头、口岸、进口货物直接接触人员，民航等国际交通运输工具从业人员、船舶引航员等登临外籍船舶相关从业人员，移民、海关以及交通运输等相关工作人员等 | □是□否 | □是□否 |
| 3. 纳入社区管理处于健康监测期的来自中高风险地区人员、解除医学观察人员、入境人员等。 | □是□否 | □是□否 |
| 三、新冠肺炎相关症状 | | |
| 目前有，或者14天内有：  发热□是□否 干咳□是□否 乏力□是□否 鼻塞□是□否 流涕□是□否 咽痛□是□否  肌痛□是□否 结膜炎□是□否 腹泻□是□否 嗅（味）觉减退（丧失）□是□否 | | |

请确认上述情况属实。本人对以上信息的真实性负责，自愿承担因拒报、瞒报、谎报或伪造信息等造成的一切后果。

签名： 日期： 年 月 日