附件3：

考生个人健康信息承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |
| 性 别 |  | 手机号码 |  |
| 单位名称 |  | 是否接种疫苗 |  |
| 入校事由 |  |
| 本人承诺：1.本人没有被诊断为新冠肺炎确诊病例或疑似病例； 2.本人没有与新冠肺炎确诊病例或疑似病例密切接触；3.本人过去 14 天没有与来自疫情重点地区的人员有密切接触； 4.本人过去21天没有去过国内疫情中、高风险地区；5.本人过去14天没有去过国内疫情中、高风险地区所在城区；6.本人或密切接触的近亲属 14 天内无从境外回国情况；7.本人过去没有去过近14天内有本土确诊病例的设区市或直辖市城区。8.本人目前没有发热、咳嗽、乏力、胸闷等新冠肺炎疑似症状。 本人对以上提供的健康相关信息真实性负责，如因信息不实引 起疫情传播和扩散，愿承担由此带来的全部法律责任。 承诺人：  年 月 日 |

考生考前自我健康状况记录表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **当日体温** | **当日是否出现发热、咳嗽、乏力、腹泻等症状** | **当日是否与新型冠状病毒感染者、疑似感染者接触** | **当日是否旅居疫情中、高风险地区** | **当日是否旅居国（境）外** | **当日详细旅居地点及行程** |
|  月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |

本人郑重承诺：本人已如实填报本人的《考生考前14天健康状况记录表》。如有不实，本人愿意承担由此产生的一切后果，并自愿接受有关部门的处理和法律责任的追究。

身份证号： 承诺人（手写签名）：

 年 月 日