西南财经大学天府学院师生员工健康卡

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 年龄 |  | 性别 |  | 人员类别（教职工、学生） |  |
| 学院/部门 |  | 联系电话 |  | 工作岗位 |  |
| 家庭住址 |  |
| 来校前14天身体状况 | 健康（ ） 发热（ ） 乏力（ ） 干咳（ ） 呼吸不畅 （ ） 其他情况简要描述： |
| 本人来校前14天体温测试情况（℃） |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. |
| 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | 13. | 14. |
| 共同居住的家庭成员身体健康状况 | 健康（ ） 发热（ ） 乏力（ ） 干咳（ ） 呼吸不畅 （ ） 其他情况简要描述： |
| 本人是否接种过新冠疫苗（此项不作为返校必备条件） | 已完成第一剂（ ）已完成第二剂（ ） 未接种（ ） |
| \*本人假期是否去过疫情中高风险地区 | 是（ ） 否（ ） |
| \*本人是否接触过疫情中高风险地区人员 | 是（ ） 否（ ） |
| \*本人是否与确诊病例、疑似病例或无症状感染者有过接触 | 是（ ） 否（ ） |
| \*本人是否被当地疾控部门或社区要求隔离 | 是（ ） 否（ ） |
| 本人签字 |  | 学生家长（监护人）签字 |  |
| 若本人被当地社区或疾控部门要求隔离，是否达到解除隔离观察条件 | 已达到解除隔离条件（ ）未达到解除隔离条件（ ）当地社区签字（ 盖章 ）：年 月 日（标来\*号内容填写“否”的师生员工，本栏不填写、不签章） |

备注：1.师生员工应如实填写健康卡，返校提交学校。

2.健康卡应由本（家长或监护人）签字确认。

3.标有\*号内容填“是”的师生员工，必须经当地社区签字（盖章）审定。