**考生健康状况报告表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | 学号 |  | |
| 学院 |  | | 专业 |  | |
| 准考证号码 |  | | 联系电话 |  | |
| 身份证号码 |  | | 考场及座位号 |  | |
| **请考生在考前一天如实填写下列信息，考试当天上交给考场监考人员。** | | | | | |
| 1.考前两周本人身体健康状况 | | 有无出现过发热、干咳、乏力、咽痛、腹泻等症状 | | □ 有 □ 无 | |
| 有过上述症状，具体症状为： | |  | |
| 2.考前14天内有境外或非低风险地区活动轨迹 | | | | □ 有 □ 无 | |
| 3.是否是既往感染者（确诊病例或无症状感染者） | | | | □ 是 □ 否 | |
| 4.是否是疑似患者 | | | | □ 是 □ 否 | |
| 5.是否是确诊病例密切接触者 | | | | □ 是 □ 否 | |
| 6.是否是治愈未超过14天的病例 | | | | □ 是 □ 否 | |
| 7.是否是不能排除感染可能的发热患者 | | | | □ 是 □ 否 | |
| **A.以上3-7项中任意一项为“是”者，不得参加本次考试。**  **B.以上1-2项中任意一项为“有”者，需填写以下内容，正常情况不需要填写。** | | | | | |
| 是否为须做核酸检测者 | | □是 □否 | 2次核酸检测结果 | 1. □ 阴性 □ 阳性 2. □ 阴性 □ 阳性 | |
| 是否为须做肺部影像学检查者 | | □是 □否 | 肺部影像学检查结果 | □ 正常 □ 异常 | |
| 连续在校或居家隔离医学观察≥14天证明  **（学校或社区填写）** | | 注：1.考生可凭学校或社区证明代替2次核酸检测阴性报告；2.在校的应为封闭式管理的学校，居家隔离医学观察的应在社区工作人员监控下。  **我校（社区）郑重证明：该考生已按上述封闭管理（居家医学观察）要求实施了≥14天的封闭管理（居家医学观察），期间无健康异常。并对此证明结果的真实性负责。**  （学校/单位公章）  经办人签名： 2021年 月 日 | | | |
| 考点检查检测异常记录  体温≥37.3℃为异常体温  **（考点填写）** | | 月 日 | 健康码检查异常情况  □黄码 □红码 | 检查员 |  |
| 体温异常记录 ℃ | 检测员 |  |
| 月 日 | 健康码检查异常情况  □黄码 □红码 | 检查员 |  |
| 体温异常记录 ℃ | 检测员 |  |

说明：本人承诺按疫情防控要求如实报告健康状况，并愿意承担不实填写的一切后果。

考生签名：

2021年 月 日