附件1

广西英华国际职业学院附属中学健康监测登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓名 | 性别 | 班级 | 健康状况 | 是否前往疫情地区 | 解除医学观察时间 | 是否接触疫情高危人员 | 解除医学观察时间 | 家庭成员健康状况 | 家长签名确认 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 健康情况登记:1.体温：填多少度。2.症状(直接情况):咳嗽、发烧、咽痛、胸闷、呼吸困难、乏力、恶心呕吐、腹泻、结膜炎、肌肉酸痛等。无症状填“无”。 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |  |
| 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 |
| 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 |
| 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 | 上午 | 下午 |
| 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 | 体温 | 症状 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

部门（年级）： 联系人： 联系电话：

备注：1.一人一表，每日填写，直到开学为止(体温填写摄氏度，如：36.5℃）。完成后按规定时间上交学校。解除医学观察时间栏目，由前往疫区人员及有疫情高危人员接触史人员填写，其他不用填写。2.签名确认栏：由学生家长签名。本表只能以纸质版手写。