2022年天津市同等学力全国统考

考试工作人员健康卡及安全考试承诺书

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名： 准考证号： 身份证号： 考点：** | | | | | |
| **天数** | **日期** | **体温是否超过37.3℃** | **本人及共同居住人**  **身体健康状况** | **是否接触境外返津人员或中高风险区**  **返津人员** | **考前7天内是否离津** |
| 第1天 | 8月7日 | 否□ 是□ | 健康□ 不适 □ | 否□ 是□ | 否□ 是□ |
| 第2天 | 8月8日 | 否□ 是□ | 健康□ 不适 □ | 否□ 是□ | 否□ 是□ |
| 第3天 | 8月9日 | 否□ 是□ | 健康□ 不适 □ | 否□ 是□ | 否□ 是□ |
| 第4天 | 8月10日 | 否□ 是□ | 健康□ 不适 □ | 否□ 是□ | 否□ 是□ |
| 第5天 | 8月11日 | 否□ 是□ | 健康□ 不适 □ | 否□ 是□ | 否□ 是□ |
| 第6天 | 8月12日 | 否□ 是□ | 健康□ 不适 □ | 否□ 是□ | 否□ 是□ |
| 第7天 | 8月13日 | 否□ 是□ | 健康□ 不适 □ | 否□ 是□ | 否□ 是□ |
| 考试 | 8月14日 | 否□ 是□ | 健康□ 不适 □ | 否□ 是□ | 否□ 是□ |
| 本人及共同居住人身体不适情况、接触返津人员情况及离津情况记录 | |  | | | |
| 考生承诺书 | | 本人愿意遵守相关规定，承担社会疫情防控责任，并做如下承诺：  我将如实填写健康卡，如有发热、乏力、咳嗽、呼吸困难、腹泻等病状出现，将及时向考点报告，并立即就医。如因隐瞒病情及发热史、旅居史和接触史引起影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。 | | | |

**联系电话： 本人签字：**

**备注**：**请将此卡交考点工作人员**

流行病学调查表

姓名： 性别： 年龄： 考点：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **类别** | **否** | **是** |
| **1** | 近7天内有无港台地区、境外旅行史和居住史： | 无 □ | 有 □ |
| 若有，您属于：隔离满7天，居家健康监测满3天（）；隔离满7天，居家健康监测未满3天（）；隔离未满7天（） | | |
| **2** | 近7天有无澳门地区旅居史： | 无 □ | 有 □ |
| 若有，您属于：不符合入境防疫标准（）；符合入境防疫标准（） | | |
| **3** | 近7天有境内高中低风险区旅居史，接触境内高中低风险区旅居史的人员： | 无 □ | 有 □ |
| 若有，您属于：高风险区（）；中风险区（）；低风险区（），填写优先级为高风险区＞中风险区＞低风险区 |
| **4** | 判定为新冠病毒感染者（确诊病例及无症状感染者）/疑似病例： | 否 □ | 是 □ |
| 若是，您属于：疑似病例（）不符合出院/舱标准（）  符合出院/舱标准，离院/舱未满7天（）  符合出院/舱标准，离院/舱满7天未满28天者（）  复阳患者（），如为复阳患者，核酸检测试剂盒临界值为： ，CT值为： 。 |
| **5** | 判定为密切接触者或密切接触者的密切接触者： | 否 □ | 是 □ |
| 若是，您属于：未满隔离期（）解除集中隔离未满3日（）  解除集中隔离未满7日（）解除居家隔离（） |
| **6** | 是否为应隔离管控人员或处于隔离管控期间： | 否 □ | 是 □ |
| **7** | 是否为应居家健康监测人员或处于居家健康监测期间： | 否 □ | 是 □ |
| **8** | 是否为居家健康监测人员的同住人员： | 否 □ | 是 □ |
| **9** | 近7天内是否出现过发热（体温≥37.3℃），呼吸道可疑症状（如干咳、咽痛），乏力，腹泻，新发咽干、咽痒、嗅（味）觉减退等症状者： | 否 □ | 是 □ |
| **10** | 是否为离开风险区域、重点疫情区未满10日的人员： | 否 □ | 是 □ |
| **11** | 健康码是否为黄码或红码： | 否 □ | 是 □ |
| 若是，您属于：红码（）黄码（） |
| 12 | 通信大数据行程卡是否为“非绿卡”： | 否 □ | 是 □ |
| 13 | 是否为解除集中隔离未满7日的人员： | 否 □ | 是 □ |
| 14 | 是否为高风险岗位从业人员： | 否 □ | 是 □ |
| 若是，您属于：闭环管理期间（）脱离岗位未满7天（）脱离岗位满7天，如脱离岗位满7天需提供解除隔离证明及解除隔离时核酸检测阴性证明。 |

**本人确认以上情况属实。签字：**