**沧州老年大学**

**2022年春季学期入学健康登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 班级 | |  | | 身份证号码 |  | |
| 联系电话 |  | | | | 现居住地址 | |  | | |
| 14天内本人或生活成员是否与确诊、疑似病例、无症状感染者、境外回国人员有过密切接触 | |  | | | 14天内是否去过、经停中高风险地区 | |  | | |
| 个人或生活成员有无确诊、疑似、隔离、医学观察史 | |  | | | 个人和共同生活成员目前健康状况 | |  | | |
| 个人到校前14天健康状况  （自到校日倒推14天开始填写） | | | | | | | | | |
| 日期 | | 体温 | | | | 是否有发热、咳嗽等症状 | | | 本人去市外情况 |
| 上午 | | 下午 | |
| 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（到校日） | |  | |  | |  | | |  |

**本人承诺以上提供的资料真实准确，如有不实，本人愿意承担由此引起的一切后果及法律责任。**

**签字人：**

**年 月 日**