附件

**2021年普通高中学业水平合格性考试**

**考生健康监测表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓   名 |  | | 身份证号 | |  | |
| 学考报考卡卡号 |  | | 就读班级 | |  | |
| 日期 | 体温 | | 其他  症状 | 考生签名 | 监护人（或班主任）签名 | 备注 |
| 早上 | 晚上 |
| 6月24日 |  |  |  |  |  |  |
| 6月25日 |  |  |  |  |  |  |
| 6月26日 |  |  |  |  |  |  |
| 6月27日 |  |  |  |  |  |  |
| 6月28日 |  |  |  |  |  |  |
| 6月29日 |  |  |  |  |  |  |
| 6月30日 |  |  |  |  |  |  |
| 6月31日 |  |  |  |  |  |  |
| 7月1日 |  |  |  |  |  |  |
| 7月2日 |  |  |  |  |  |  |
| 7月3日 |  |  |  |  |  |  |
| 7月4日 |  |  |  |  |  |  |
| 7月5日 |  |  |  |  |  |  |
| 7月6日 |  |  |  |  |  |  |
| 备注：  1.考生应按每日早晚自测体温，并按日期填写。  2.其他症状包括咳嗽、干咳、乏力、腹泻；当天无其他症状应填写无，不得留空。  3.如考生在医疗机构接受了核酸检测，应在得到检测结果的当天备注栏里写明。  4.每日填写后，考生本人签字，考生法定监护人签字确认（监护人不在身边的由班主任签字）。 | | | | | | |