河北美术学院新生健康登记卡

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 发热情况 |  |
| 生源地 |  省 市 县（区） | 常住地址 |  |
| 考生号 |  | 身份证号 |  |
| 联系电话 |  | 家长联系方式 |  |
| 有、无中高风险地区旅居史 |  | 旅居具体时间 |  |
| 有、无中高风险地区人员接触史 |  | 接触具体时间 |  |
| 有、无与确诊、疑似人员接触情况 |  | 接触具体时间 |  |
| 有、无境外疫情国家经历 |  | 具体时间 |  |
| 有、无与境外疑似、确诊人员接触情况 |  | 接触具体时间 |  |
| 到校时间 |  | 乘坐交通工具从家—学校全程 | 例：\*\*小区—\*\*车站（机场）自驾/\*\*车站（机场）—学校，打车或（接站） |
| 本人及家庭成员健康状况 |
| 姓名 | 关系 | 身份证号 | 现住址 | 身体状况 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人报到前14日内体温检测正常、呼吸正常、无咳嗽 |
| 日期 | 早晨9：00 | 中午14：00 |
| 体温 | 是否气促 | 咳嗽 | 体温 | 是否气促 | 咳嗽 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

本人签字：