河南省盲人学校·郑州市盲聋哑学校

秋季开学返校健康承诺书

**一、个人信息**

姓名： 班级：

**二、流行病学史** 进入学校前 7 天，是否有以下情况（打√表示）：

1.本人/共同生活人员是否到过境外/国内中高风险地区？

是🞎 否🞎

2.是否接触过来自境外/国内疫情中高风险地区的发热或有呼吸道症状患者？

是🞎 否🞎

3.共同生活人员是否接触过新冠肺炎确诊病例或无症状感染者？

是🞎 否🞎

**三、家人/同住人员健康状况**

1.进入学校前7天，家人/同住人是否出现发热、干咳等症状？

有🞎 无🞎

2.本人/同住人健康码、郑好办码是否红码或黄码？

是🞎 否🞎

3.本人/同住人48小时核酸检测结果是否阴性？

是🞎 否🞎

**四、7天健康监测记录表（附后）**

以上健康情况属实。如有隐瞒，愿意承担相关责任。

本人签名： 家长（监护人）签名：

2022年 月 日