附件1：

考试健康申明及安全考试承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考试名称 | |  | | | | | | 考试日期 | | | |  | | |
| 姓 名 | |  | | | 学校名称 | | |  | | | | | | |
| 联系方式 | |  | | | 考试科目 | | | | |  | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | | | | | | | | | |
| **涉考前14天体温监测** | | | | | | | | | | | | | | |
| 第1天 |  | | 第2天 |  | | 第3天 |  | | 第4天 | |  | | 第5天 |  |
| 第6天 |  | | 第7天 |  | | 第8天 |  | | 第9天 | |  | | 第10天 |  |
| 第11天 |  | | 第12天 |  | | 第13天 |  | | 第14天 | |  | |  |  |
| 健  康  申  明 | | 1.考前14天内，是否接触新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者？  □是 □否  2.考前14天内，是否出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状？  □是 □否  3.考前14天内，本人或家庭成员是否有疫情重点地区（包括境外、国内外高风险地区等）旅行史和接触史？  □是 □否  4.考前14天内，所在社区（村居）是否有确诊病例、疑似病例 ？  □是 □否 | | | | | | | | | | | | |
| 本  人  承  诺 | | 本人参加2021年6月（ ）考试，现郑重承诺：  本人已如实逐项填报健康申明，对以上提供的健康相关信息的真实性负责，如因本人瞒报、谎报、乱报或伪造信息等造成的后果，本人愿承担相应的法律责任。  **签名：**  **日 期：2021年 月 日** | | | | | | | | | | | | |

**注：涉考人员需认真如实填写上述信息，并在参加相关考试时提供给监考教师留存**