**青岛市盲校2020年考生疫情防控情况统计表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 居住地 |  | |
| 是否已完成电子健康通行码申请 | | | | | |  |
| 是否曾是新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染病例 | | | | | |  |
| 是否跟新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染病例有密切接触 | | | | | |  |
| 所在小区、居住区是否有新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染病例；居住区是否整体封闭隔离 | | | | | |  |
| 本人及家庭成员是否有境外或疫情重点防控地区旅行史、与以上区域人员接触史 | | | | | |  |
| 7月13日前近14天内每天体温测量是否正常 | | | | | |  |
| 7月13日前近14天内是否有过发热症状（37.3℃及以上）且未痊愈 | | | | | |  |

说明：

1.以上内容须在考试报到前如实、完整填写；

2.考试报到当日考生须携带该表报到。

家长签名：

学生签名：

2020年 月 日