

附件 1:

学生返校复学前新冠肺炎疫情防控相关信息调查表

学校:

班级学号:

填写日期:

一、基本信息	
1. 姓名:	2. 性别:
3. 家庭现住址:	
4. 共同居住人员是否在进口冷链企业工作: 是/否 ()	
进口冷链从业人员姓名:	与师生员工关系:
所在冷链企业名称:	工种:
冷链从业人员是否封闭管理: 是/否 ()	
冷链从业人员核酸检测频次:	
二、身体健康状况	
5. 曾经是否被确诊为新冠肺炎: 是/否 ()	
6. 共同居住人曾经是否被确诊为新冠肺炎: 是/否 ()	
7. 返校前是否有发热、干咳、鼻塞、咽痛、流涕、腹泻、乏力、嗅(味)觉减退、结膜炎、肌肉酸痛等症状: 是/否 ()	
具体症状为:	
三、旅居史、接触史情况	
8. 本人近 14 天是否到过或居住在国内中、高风险地区 and 重点关注、重点管控地区, 或境内其他有病例报告的社区: 是/否 () 如有, 请说明:	
9. 共同居住人员近 14 天是否到过或居住在国内中、高风险地区 and 重点关注、重点管控地区, 或境内其他有病例报告的社区: 是/否 () 如有, 请说明:	
10. 本人行程卡是否带星号: 是/否 () 如有, 请说明:	
11. 共同居住人行程卡是否带星号: 是/否 () 如有, 请说明:	
12. 本人是否正在集中隔离: 是/否 ()	
隔离点名称:	隔离开始时间:
13. 本人是否正在居家隔离: 是/否 ()	
居家隔离住址:	隔离开始时间:
14. 本人是否正处于健康监测期: 是/否 ()	
健康监测住址:	健康监测开始时间:
15. 共同居住人员是否正在集中隔离: 是/否 ()	
隔离点名称:	隔离开始时间:
16. 共同居住人员是否正在居家隔离: 是/否 ()	
居家隔离住址:	隔离开始时间:
17. 共同居住人员是否正处于健康监测期: 是/否 ()	
健康监测住址:	健康监测开始时间:

承诺: 在调查表中填写的内容均属实、准确, 如有隐瞒或虚报, 自愿承担相应法律责任。

学生本人签名:

学生家长签名: