学生返校健康承诺书

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学院： | | 年级： | | 班级： | | |
| 姓名： | | 性别： | | 身份证号： | | |
| 家庭住址： | | | | | | |
| 返校前所在地址： | | | | | | |
| 本人联系电话： | | | | 监护人联系电话： | | |
| 寒暑假期间是否离开居住地  是 否 | | | | 目的地： | | |
| 返校日期： 月 日 | | | |  | | |
| 返校是否通过中高风险区域 是 具体地点： 否 | | | | 交通方式：  飞机 (班次  火车 (班次  汽车 (发车时间 自驾  其他 | | )  )  ) |
| 返校同行人员及联系方式： | | | | | | |
| 返校当日实测体温： | | | | | | |
| 近 14 天有无以下情况： | | | | | | |
| 发热  关节痛 | 咳嗽  气促 | | 流涕  腹泻 | 咽疼  胸疼 | 肌肉酸疼  无以上症状 | |
| 学生签名： 日期： 月 日 | | | | | | |