附件2：

学生健康管理信息登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 电话号码 |  | 性别 |  |
| 身份证号 |  | 年龄 |  |
| 家庭住址 |  | 家庭人数 |  |
| 自何处返驻（汝） |  |
| 本人属于 | 学 生  |
| 疫苗接种种类 | （ ）二针剂 （ ）三针剂 |
| 疫苗接种日期 | 第一针 |  | 第二针 |  | 第三针 |  |
| 自我健康监测（近14天） | 日期 | 8.29 | 30 | 31 | 9.1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 666 | 其他症状 |
| 温度 | 上午 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 下午 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 日期 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |   |
| 温度 | 上午 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 下午 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**备注：请按照个人14天自我监测情况及表格涉及内容如实填写。老生体温监测从8月29日填至9月11日,2021级新生从9月1日填至9月14日**

学生签字： 家长签字：

 2021 年9月 日