附： **长沙市麓山中加学校冠肺炎防控学生健康卡（2020暑假，返校前连续14天）**

年级： 班级： 学号： 学生姓名： 家长签名：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **时间** | **体温是****否正常** | **本人身体健康状况** | **同居住家庭成员身体健康状况** | **本人及同住家庭成员假期是否前往国内中风险地区或有境外旅居史（时间、地点）** | **本人及同住家庭成员假期是否接触中风险地区人员或有境外旅居史人员（时间、地点）** | **本人及同住家庭成员假期是否接触确诊病例或疑似病例（时间、地点）** |
| 父亲 | 母亲 | 兄弟姐妹 | 其他成员 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注： 1、请家长每天如实、准确记录； 2、开学时须带学生健康卡报到。

**3、请家长抄写以下文字并签名：“本健康卡所填内容完全真实，如有弄虚作假，一切责任自负。家长签名：”**