

海南省农垦实验中学疫情防控健康承诺卡（初三）

姓 名		性 别		班 级	
返校前详细住址					
日 期	早（体温）	晚（体温）	日 期	早（体温）	晚（体温）
3月25日			3月26日		
3月27日			3月28日		
3月29日			3月30日		
3月31日			4月1日		
4月2日			4月3日		
4月4日			4月5日		
4月6日			4月7日		
是否离琼		离琼后途径点			
返琼时间		返琼后是否居家观察14天			
是否有居家观察14天证明			返校前14天是否居家无外出		
是否已注册海南省健康一码通			是否每日进行健康打卡		
返校当天身体状况：发热（体温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ）（ <input type="checkbox"/> ），乏力（ <input type="checkbox"/> ），干咳（ <input type="checkbox"/> ） 流涕（ <input type="checkbox"/> ），腹泻（ <input type="checkbox"/> ），呼吸道感染（ <input type="checkbox"/> ），没有上述情况（ <input type="checkbox"/> ）					
本人郑重承诺： 上述信息是我本人填写，本人对信息内容的真实性和完整性负责。如果信息内容有误或缺失，本人愿承担相应的法律责任。同时，本人保证遵守防疫管控的各项规定，配合并听从各项措施和要求。					
签名： 2020年 月 日					
班主任意见	_____合返校规定（由班主任填写“符合”或“不符合”） 班主任： 2020年 月 日				