兰州大学2020年特殊类型招生考试

考生安全考试承诺书及身体健康状况监测表

|  |
| --- |
| 姓名： 性别： 身份证号： 省份： 中学： 电话：招生考试类型（打“√”）： 高水平运动队□ 第二学士学位□ 强基计划□ |
| 天数 | 日期 | 体温℃ | 本人及家人身体健康状况（打“√”） | 是否接触境外返回人员或中高风险地区人员（打“√”） | 备注 |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 第 天 | 月 日 |  | 健康□ 不适□ | 是□ 否□ |  |
| 本人及家人身体不适情况、接触境外返回人员及中高风险地区返回人员情况描述 |  |
| 本人承诺：本人承诺如实填写，如有发热、乏力、咳嗽、呼吸困难、腹泻等病状出现，将及时报告，并立即就医。本人承诺按照相关要求，如实上报健康信息及相关情况。如因隐瞒病情及接触史引起影响公共安全的后果，本人愿意承担相应的法律责任，自愿接受《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。考生本人签名：  年 月 日 |

 注：1.如考生不具备打印条件的，由所在中学协助印制。

 2.考生应按照我校公告安排日期起，持续监测至考试报到日。