

同济大学 2021 年新冠肺炎防控健康安全承诺书

本人【姓名： 性别： 来源省份： 身份证号： 联系方式（手机）： 】,我已阅读并了解同济大学疫情防控相关要求，并且在进校前 14 天内按要求进行健康管理。本人郑重承诺：

- 一、本人充分理解并遵守国家及同济相关各项防疫安全要求。
- 二、本人入校后继续自行做好个人防护工作，继续进行有效健康管理。
- 三、本人接受并如实回答以下流行病学调查，保证所填报内容真实准确，如有虚假愿承担相应法律责任。

四、如实填写以下内容，○内涂成●或✓：

1. 入校前 14 天内，是否来自或途经**中高风险地区**（根据中国疾控实时公布中高风险地区）（如有，请注明具体时间、地点、方式或车次/航班,地点详细到居住酒店或社区）。

○ **是** _____ ○ 否

2.入校前 14 天内，本人**是否或接触过**新冠肺炎确诊病例/疑似病例/已知无症状感染者/发热或呼吸道症状者？

○ **是** ○ 否

3.入校前 14 天内，是否有以下症状，如有请在方框内划√

○ **是** ○ 否

发热 <input type="checkbox"/>	寒战 <input type="checkbox"/>	干咳 <input type="checkbox"/>	咳痰 <input type="checkbox"/>	鼻塞 <input type="checkbox"/>	腹泻 <input type="checkbox"/>	头晕 <input type="checkbox"/>
流涕 <input type="checkbox"/>	咽痛 <input type="checkbox"/>	头痛 <input type="checkbox"/>	乏力 <input type="checkbox"/>	呕吐 <input type="checkbox"/>	恶心 <input type="checkbox"/>	腹痛 <input type="checkbox"/>
胸闷 <input type="checkbox"/>	胸痛 <input type="checkbox"/>	气促 <input type="checkbox"/>	呼吸困难 <input type="checkbox"/>	结膜充血 <input type="checkbox"/>	其他症状 <input type="checkbox"/>	

4.入校前 7 天内，是否接受过新型冠状病毒核酸检测，检测结果是否为阳性？

○ **阳性** ○ 阴性 ○ 未检测过 ○ 1 次 ○ 2 次

5.入校前 7 天内，是否接受过新型冠状病毒抗体检测，检测结果是否为阳性？

○ **阳性** ○ 阴性 ○ 未检测过 ○ 1 次 ○ 2 次

6.入校前一天随申码状态：○ **红色** ○ **黄色** ○ 绿色

7. 打印国务院客户端动态行程卡并黏贴方框内

打印黏贴国务院客户端下载行程卡（入校前一天）

签名：

承诺日期：