

考生考试安全承诺书

本人（姓名：_____ 性别：_____ 身份证号：_____）
联系电话：_____）是参加 2020 年上海市普通高中学业水平合格性考试的考生，我已阅读并了解本次考试考前提醒、疫情防控等要求，并且在考前 14 天内按要求测量体温、未离沪外出。经本人及监护人同意，郑重承诺以下事项：

- 一、本人体温记录表中所记录的考前 14 天内的体温均属实。
- 二、本人充分理解并遵守考试期间考点各项防疫安全要求。
- 三、本人考试当天自行做好个人防护工作，提前抵达考点。
- 四、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。

1. 考前 14 天内，是否接触过新冠肺炎病例/疑似病例/已知无症状感染者？ 是 否

2. 考前 14 天内，是否接触过有发热或呼吸道症状患者？ 是 否

3. 考前 14 天内，所住社区是否曾有报告新冠肺炎病例？ 是 否

4. 考前 14 天内，是否有以下症状，如有请在方框内划√ 是 否

症状：

- | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 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"/> 流涕 | <input type="checkbox"/> 咽痛 | <input type="checkbox"/> 头痛 | <input type="checkbox"/> 乏力 | <input type="checkbox"/> 头晕 |
| <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"/> 呕吐 |
| <input type="checkbox"/> 腹泻 | <input type="checkbox"/> 结膜充血 | <input type="checkbox"/> 恶心 | <input type="checkbox"/> 腹痛 | <input type="checkbox"/> 其他症状 |

5. 考前 14 天内，若接受过新型冠状病毒检测，检测结果是否为阳性？
是 否（无则不填）

6. 考前一天考生随申码（亲属码）状态：绿色 其他颜色 无

7. 体温记录表

日期	体温	日期	体温	日期	体温	日期	体温
6月27日		7月1日		7月5日		7月9日	
6月28日		7月2日		7月6日		7月10日	
6月29日		7月3日		7月7日			
6月30日		7月4日		7月8日			

法定监护人：

考生签名：

签名日期：

承诺日期：