**附件二**

**新冠肺炎疫情防控健康承诺表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | |
| 身份证号 |  | | | 手机号 |  | |
| 现住地址： 区(县、市) 街道(镇) 社区(村) | | | | | | |
| 一、基本信息 | | | | | | |
| 1.本人参加报到前14天是否有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状。  □ 是 □ 否 | | | | | | |
| 2.本人及家庭亲属是否被确诊为新冠肺炎或疑似病例。  □ 是 □ 否  如是，请提供诊治医院康复证明。  □ 有 □ 无 | | | | | | |
| 3.是否被新冠肺炎防控留验站集中隔离观察。  □ 是 □ 否  如是，请提供接触隔离观察证明。  □ 有 □ 无 | | | | | | |
| 二、流行医学史 | | | | | | |
| 参加比赛前14天，您是否有以下情况(打 √表示) | | | | | | |
| 1.是否曾出国或出境?  □ 是 □ 否  如是，请具体填写什么时候到过得当国家和地区： | | | | | | |
| 2.是否去过新冠肺炎疫情重点区。  □ 是 □ 否 | | | | | |
| 3.是否出现健康码不全是绿码状态。  □ 是 □ 否 | | | | | |
| 4.是否去过新冠肺炎疫情重点区人员密切接触 。  口 是 □ 否 | | | | | |
| 5.是否接触过来自重点疫区或其他有本地病例持续传播地区的发热或有呼吸道症状患者?  □是口否 | | | | | |
| 6.周围人群中有无2人及以上出现发热、干咳等症状。  或接触过新冠肺炎患者?  口是口否 | | | | | |
| 如有以上任意一种，请详细说明： | | | | | |
| 本人对上述健康信息的真实性负责。如因提供不实信息造成疫情传播，流行。本人愿意承担由此带来的相关法律责任。 | | | | | |
| 签字： | | | | | |
| 日 期 ： | | | | | |