**大连工业大学学生30天内出行轨迹和健康状况监测表**

学院名称： 姓名： 班级: 学号:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 体温℃ | 所在城市 | 是否有发热、咳嗽、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状 | 是否有境外或非低风险地区活动轨迹 | 是否为已治愈未超过14天的病例 | 是否密切接触过新冠肺炎确诊病例、无症状感染者、疑似患者 | 是否检测过核酸 | 共同居住家人是否有重点地区旅居史 | 共同居住家人健康状况是否良好 | 本人签字 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注: 1、开学前需连续30天测温，如实填写此表。

1. **本人承诺以上信息属实，如有违反将承担《中华人民共和国传染病法》、《中华人民共和国治安管理处罚法》等法律法规规定的相应法律责任。**

**大连工业大学学生30天内出行轨迹和健康状况监测表**

学院名称： 姓名： 班级: 学号:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 体温℃ | 所在城市 | 是否有发热、咳嗽、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状 | 是否有境外或非低风险地区活动轨迹 | 是否为已治愈未超过14天的病例 | 是否密切接触过新冠肺炎确诊病例、无症状感染者、疑似患者 | 是否检测过核酸 | 共同居住家人是否有重点地区旅居史 | 共同居住家人健康状况是否良好 | 本人签字 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注: 1、开学前需连续30天测温，如实填写此表。

**2、本人承诺以上信息属实，如有违反将承担《中华人民共和国传染病法》、《中华人民共和国治安管理处罚法》等法律法规规定的相应法律责任。**