|  |
| --- |
| **年级学生（教职工）及家庭成员健康管理台账（8月16日—8月29日）** |
| 班级/学科 |  | 学生姓名/教职工姓名 |  | 家庭成员签名 |  |
| 日期 | 学生（教职工）及家庭成员姓名 | 体温 | 异常症状 （没有填无） | 活动轨迹 | 是否接触境外回国人员 | 是否接触中高风险地区人员 | 是否接触确诊或疑似病例 | 所在地区21天内是否有确诊病例 |
| 8月16日 | 张\*\* |  |  |  |  |  |  |  |
| 8月16日 | 张\*\*妈妈 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8月16日 | 张\*\*爸爸 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8月16日 | 张\*\*妹妹 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |