

## 个人健康卡及安全测试承诺书

赛事/活动名称：2021 年广东省学校跳绳教练员训练营					
单位全称：			所在地级市：		
姓名：		性别：	联系手机：		
日期	体温 ° C	本人及家人身体是否有发热、咳嗽等症状	是否去过中高风险地区	粤康码信息	
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
月 日		是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	红码 <input type="checkbox"/>	绿码 <input type="checkbox"/>
本人及家人身体不适情况、接触中高风险地区人员情况					
承诺	本人承诺：我将如实填写健康卡，如有发热、乏力、咳嗽、呼吸困难、腹泻等病状出现，将及时向报名单位报告，并立即就医。我将按要求，每天如实上报健康信息及相关情况。如因隐瞒病情及接触史，引起影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。				

本人签字：

监护人签字：

备注：1、所有学员必须在训练营前 14 天开始填报本人健康信息及相关情况，最后一天为报到当天。  
2、未成年人需其监护人签字。