附件3：

考前14天体温自我监测登记表

报考院校、考点：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **日期** | **所在地:**  **国家及省、市（州）** | **有无发热、咳嗽、乏力等不适症状（若有，请简述）** | **有无与确诊患者、疑似患者、无症状感染者接触史** | **当日体温** | **考生签字** |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |
| 注：表中内容由考生及家长如实填写，若虚假填报，将承担相应的法律责任。 | | | | | |
| 家长（法定监护人）签字： | | | | | |