广东省体育局幼儿园幼儿健康卡

**幼儿姓名： 家长签名：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **身 份** | 幼儿 |
| **籍 贯** |  | **班 级** |  |
| **联系电话** |  | **现住址** |  |
| 近期是否去过疫情重点地区：否/是（地点： 省 市；去程： 年 月 日；返程： 年 月 日；医学观察时间： 年 月 日至 年 月 日，地点 ） |
| 近期是否接触过疑似或确诊病人：否/是（地点： 省 市；最后一次接触时间： 年 月 日；医学观察时间： 年 月 日至 年 月 日，地点 ） |
| 近期是否接触过疫情重点地区来访人员：否/是（接触地点： 省 市；最后一次接触时间： 年 月 日；医学观察时间： 年 月 日至 年 月 日，地点 ） |
| **幼儿返园前身体健康情况** | **观察日期** | **是否发热** | **是否干咳** | **是否乏力** | **其他症状** |
|  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 |  |  |  |  |
|  月 日 |  |  |  |  |
| **家庭成员身体健康状况** | **关系** | **姓名** | **联系电话** | **目前健康状况** |
| **有无发热** | **有无干咳、乏力等** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |