|  |
| --- |
| 学生健康返校承诺书学校名称： |
| **姓名** | **性别** | **年级班级** | **身份证号** | **目前家庭常住地详细地址** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |
| **监测****日期** | **是否健康** | **体温测量** | **是否有异常发热****等症状** | **离开过武汉市填写此栏** |
| **上午** | **下午** | **外出地点** | **外出时间** | **返回时间** |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| 月 日 |  |  |  |  |  |  |  |
| **承诺书****承诺**：真实、准确填写以上信息，无谎报、瞒报病史及外出史等情况，对故意隐瞒造成的后果自愿承担相关法律责任。学生：（签字） 家长/监护人：（签字） 时间： 年 月 日 |