

中央美术学院

2021年本科招生专业考试健康承诺书

姓名： 性别： 准考证号：

身份证件号码： 联系电话：

一、本人接受并如实回答以下流行病学调查，且承诺所填报内容真实准确。

1. 14天内，是否接触过新冠肺炎病例/疑似病例/已知无症状感染者？ 是☐ 否☐

2. 14天内，是否接触过有发热或呼吸道症状患者？ 是☐ 否☐

3. 14天内，所住社区是否曾有报告新冠肺炎病例？ 是☐ 否☐

4. 14天内，是否有国内中高风险地区的旅行史和居住史？ 是☐ 否☐

5. 14天内，是否有以下症状？如有请在 ☐ 内划√。 是☐ 否☐

症状：发热☐ 寒战☐ 有干咳☐ 咳痰☐ 有鼻塞☐ 流涕☐ 咽痛☐

有头痛☐ 乏力☐ 有头晕☐ 胸闷☐ 胸痛☐ 有气促☐ 恶心☐

呼吸困难☐ 呕吐☐ 腹泻☐ 结膜充血☐ 腹痛☐ 有其他症状☐

二、本人充分理解考点各项防疫安全要求，将自行做好防护工作，自觉配合中央美术学院做好疫情防控相关工作。在此郑重承诺：本人填报、提交和现场出示的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效。如考前三天内出现咳嗽、发热等身体不适或来自中高风险地区等情况，将自觉接受流行病学调查，并主动配合落实相关疫情防控措施并如实告知学校。如有违反，本人自愿承担相关责任、接受相应处理。

签 名：

日 期： 2021 年 3月 日