

臺南市110學年度各類資優鑑定 考生暨考生家長鑑定前健康與旅遊史調查表

准考證號碼：_____ 考生：_____ 家長姓名：_____

- 一、依據傳染病防治法第 36 條、48 條、58 條、62 條、67 條、69 條法令。
- 二、請考生家長自行檢核下列事宜，據實以報，依指示配合 14 天隔離/檢疫/自主健康管理，若未配合傳染病防治法條例將依法裁罰。
- (一)檢核考生近期健康與旅遊史檢核項目(依衛生福利部疾病管制署最新公告訊息辦理)：
1. 有旅遊史者：入境旅客除須依原規定檢附登機前 3 日內檢驗報告外，亦須提供檢疫居所證明(以集中檢疫或防疫旅宿為原則，若選擇居家檢疫者，則須 1 人 1 戶且經切結)。
 2. 曾接觸來自國外有發燒或呼吸道症狀人士接觸史，且醫師高度懷疑新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)感染之發燒或呼吸道症狀個案。
 3. 發燒/呼吸道症狀群聚現象者。
 4. 以上皆無。
- (二)考生之家庭成員(或密切接觸者、同住者)，是否為衛生主管機關之 COVID-19 列管對象。
1. 是，建請完成 14 天隔離/檢疫/自主健康管理。
 2. 無。
- (三)承(一)(二)，請擇一勾選：
1. 尚未完成 14 天隔離/檢疫/自主健康管理，應落實法令規範，在家休息不參加本(110)學年度資優鑑定。
 2. 已確認完成 14 天隔離/檢疫/自主健康管理，可以應考者。
 3. 皆無 1. 2. 情形，可以應考者。
- (四)已詳讀「臺南市 110 學年度各類資優鑑定防疫措施」之考生。
- (五)上述檢核項目，將視未來疫情狀況調整更新，於當日鑑定實施，敬請配合。**
- 三、檢核上述項目，係依據傳染病防治法，務必於期限內回傳至承辦單位，以利安排。
- 四、初選通過者，本表請務必配合簽名後於複選報名時一併繳交，若有填報問題或其他疑義請洽承辦學校。

單位	聯絡人	電郵信箱	傳真	連絡電話
新東國中	李組長	sdjhsp@gmail.com	06-6373651	06-6373651
新東-特教組 QR-Code			新東-特教組 ID	
			sdjhsp	

五、請各位家長及考生配合，共同為臺灣防疫工作把關，給孩子一個健康安全的學習及應考環境。

考生家長簽名：_____ 檢核日期：110 年____月____日