

111學年度高級中等學校藝術才能班術科測驗(美術班)

個人健康狀況聲明書(考生)

姓名：

聯絡電話：

通訊地址：

一、您過去 10 天內是否有以下症狀(含已就醫、服藥者)(本題為未來需要時供疫調使用)

☐否(無使用藥物情況下)

☐是(可複選)

☐發燒(額溫 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 或耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$) ☐咳嗽 ☐喉嚨痛

☐流鼻水 ☐呼吸急促、呼吸困難 ☐肌肉痠痛、關節痠痛

☐四肢無力 ☐味覺或嗅覺失調或消失 ☐腹瀉

☐其他：

二、您是否具備「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自我健康管理」及「自主健康管理」之身分？

☐是(☐居家隔離☐居家檢疫☐加強自主健康☐自主健康管理)

☐否

三、學生就讀學校現況為何？

(一)就讀學校目前為停課中。

☐否(跳問題五) ☐是(請接續回答)

(二)☐班級停課或全校停課之考生，檢附測驗前 24 小時內篩檢(含家用快篩)或 PCR 檢驗陰性證明(如後附)。

四、是否有其他您認為應聲明之事項：

☐否

☐是：

五、測驗前1日，如經衛生單位通知為「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自我健康管理」及「自主健康管理」之身分者，請主動告知主委學校，並禁止參加測驗。

※配合防疫人人有責，資料僅供防疫需求使用，本人對上述問題均應據實填寫。依傳染病防治法第37條第1項第6款規定，如有拒絕、規避、妨礙或填寫不實者，依法處新臺幣3,000-15,000元罰鍰。本人確認以上聲明均為屬實，並同意承擔因提供不實資訊而導致的相關法律責任。

考生：（簽章）

未成年法定代理人：（簽章）

填寫日期: 111 年 月 日

☐ 附件 請附於本聲明書後

☐ 接種紀錄(可用影本之「紙本疫苗接種卡」、「健保快易通 | 健康存摺APP」或「數位新冠病毒健康證明」之截圖，並簽名)。

☐ 家用快篩檢驗陰性證明(需將快篩結果併同該篩劑說明書、本人、健保卡、施作日期、本人及未成年者法定代理人簽名一同入鏡)。

☐ PCR檢驗陰性證明(檢附醫療院所開立之證明)。

1. 需當天繳交(請於測驗前完成填寫，測驗當日不提供公用文具填寫)。

111學年度高級中等學校藝術才能班術科測驗(美術班) 個人健康狀況聲明切結書

考生_____ (准考證後二碼：_____) 茲保證參加臺灣獨招區111學年度高級中等學校美術班特色招生甄選入學術科測驗，本人填復之切結書所填資料皆屬實，測驗當日前17日內，不屬於「具感染風險民眾追蹤管理機制」實施對象之「居家隔離」、「居家檢疫」、「加強自主健康管理」及「自主健康管理」者，亦無發燒症狀，以此切結。

此致

國立花蓮女子高級中學

111學年度美術班特色招生甄選入學術科測驗委員會



考生： (簽章)

考生之監護人： (簽章)

填 寫 日 期 : 1 1 1 年 月 日