

新北市 109 學年度高級中等學校特色招生專業群科甄選入學術科測驗

家長陪考申請書

考生姓名		國中學校		身分證號碼	
陪考家長姓名		關係		家長聯絡電話	
申請陪考事由簡述 (須附證明)	<input type="checkbox"/> 身心障礙_____ <input type="checkbox"/> 重大傷病_____ <input type="checkbox"/> 突發傷病_____				
考生簽名		家長簽名			
1. 證明文件請裝訂在本申請表後面。 2. 請於考試前(或考試當日提早到校)提出申請。 3. 申請獲准(加蓋學校證明章)之陪考家長請以本申請書及健康聲明書進入校園。					

新北市 109 學年度高級中等學校特色招生專業群科甄選入學術科測驗

陪考家長健康聲明書

依據教育部函示、「傳染病防治法」、「個人資料保護法」第十九條「為增進公共利益所必要」以及因應「嚴重特殊傳染性肺炎」(新冠病毒肺炎)疫情,辦理相關防治措施,故進入校園前,敬請務必配合以下事項:

- (1)進行體溫檢測(若額溫 ≥ 37.5 度,耳溫 ≥ 38 度者,將被禁止進入校園);
- (2)以酒精進行手部消毒;
- (3)填寫健康聲明書;
- (4)進入校園期間全程配戴口罩,並保持適當的社交距離。若入校期間有任何不適症狀,請主動通報學校並配合校方人員指示,以落實防疫措施。

請問您過去 14 天是否有下列情形: 1. 是否有發燒、咳嗽等呼吸道不適症狀?(有服藥者亦需填寫「是」) <input type="checkbox"/> 是(家長須移至指定休息區) <input type="checkbox"/> 否 2. 是否屬於「社區監測通報採檢個案,尚未接獲檢驗結果」之自主健康管理者? <input type="checkbox"/> 是(考場須通報 1922) <input type="checkbox"/> 否 3. 您是否為需居家隔离/居家檢疫者? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
本人健康聲明 1. 本人未有確診嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)。 2. 本人未有發燒(體溫訂定標準:額溫 ≥ 37.5 度,耳溫 ≥ 38 度)、呼吸道症狀(咳嗽、流鼻水等)、味嗅覺異常、腹瀉等疑似嚴重特殊傳染性肺炎(新型冠狀病毒)之症狀。 3. 本人未持有衛生主管機關或檢疫人員開立之居家隔离通知書、居家檢疫通知書、健康關懷通知書或自我健康管理通知書。 4. 本人 14 天內未於高風險環境中工作或與居家檢疫者、居家隔离者、疑似或確診病患等,直接或間接接觸。					
簽名		聯絡電話		進入校園時間	109 年 4 月 25 日 _____時_____分

提醒您,務必確實填寫,若所述不實,將依傳染病防治法第 62 條及相關法規裁罰處。