**疫情防控期间进入校园人员审批表**

**（家属区人员使用，5月20日发布）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 联系电话 |  | | 进出事由 | |  | |
| 家庭住址 |  | | 所在单位 | |  | | | |
| 出校时间 | 月 日 | | 进校时间 | | 月 日 | | | |
| 到校方式 |  | 车辆号牌 |  | | 身份证号码 | |  | |
| **是否符合以下家属区人员进入校园条件** | | | | | | **个人实际情况** | | |
| 提供：①本人所在单位提供的上班证明。②工作期间闭环管理证明。 | | | | | | 是[] | | 否[] |
| 确保身体正常，体温正常。学校到家里“点对点”，提倡非公共交通（需自驾、步行、骑车等）。全程做好个人卫生防控。 | | | | | | 是[] | | 否[] |
| 确保本人工作所在地不在封控区和管控区范围内。  确保工作单位到学校路途不经过封控区和管控区范围。 | | | | | | 是[] | | 否[] |
| 遵守省（市）、经开区和学校的疫情防控政策和要求。做到“两个必须”、“两个暂缓”、“两个及时”。有情况及时按要求报告。 | | | | | | 是[] | | 否[] |
| 近期无省（市）内行程轨迹，没有“重点人员管控措施一览表”的管控要求，不属于按有关要求需要隔离（居家监测）的人员。（外地返昌返校人员需另行申报） | | | | | | 是[] | | 否[] |
| 遵守个人卫生防控要求。减少人员聚集，减少参加聚集性活动、聚餐等。养成戴口罩、勤洗手、常通风、不聚集、一米线、错峰用餐等良好生活习惯。 | | | | | | 是[] | | 否[] |
| 提供72小时核酸检测阴性证明。 | | | | | | 是[] | | 否[] |
| 不携带有风险物品和其他人员进入校园。进校后居家生活，尽量不外出。出门佩戴口罩。本人及共同生活人员按要求做核酸检测。 | | | | | | 是[] | | 否[] |
| 最近一次核酸检测时间 | | 月 日 | | 检测地点 | |  | | |
| 进校当天昌通码颜色 | |  | | 当日体温 | | °C | | |
| 本人承诺：我将切实遵守以上家属区人员进入校园要求。如有违反，自愿接受学校处理。若造成不良后果，自愿接受法律处理并承担由此带来的损失。 签名及时间： | | | | | | | | |
| 所在单位承诺：我单位将承担该同志疫情防控主体责任，督促其遵守地方政府和学校的疫情防控要求。如有违反，自愿接受有关部门处理。若造成不良后果，自愿接受法律处理并承担由此带来的损失。 单位联系电话： 单位负责人签名： （单位盖章） | | | | | | | | |
| 与家属相关的教职工所在单位承诺：我单位同意承担该同志的疫情防控管理和审核责任，督促其遵守地方政府和学校的疫情防控要求。 单位负责人签名： （单位盖章） | | | | | | | | |
| 家委会承诺：我单位同意承担该同志的疫情防控管理和审核责任，督促其遵守地方政府和学校的疫情防控要求。 单位负责人签名： （单位盖章） | | | | | | | | |

注：①此表格一次审批一次有效，用后回收。②如相关单位不按要求履行疫情防控主体责任以及管理和审核责任，将取消该单位审批资格，直至通报校纪委或校外单位的上级主管部门，造成严重后果的，需承担相应法律责任。③如学校上级主管部门和属地政府有政策调整，以调整后的政策为准。