附件2

2020年下半年自治区教师资格认定“教育学、

心理学”课程考试考生体温检测登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地、州、市： 县（市、区）： 准考证号： | | | | | | |
| **姓名** |  | | | **身份证号** |  | |
| **出行**  **记录** | 从何地返回  （省区市） | | 是否入住酒店或者宾馆 | 酒店或宾馆名称 | 出发时间及乘坐航班、车次  （自驾） | 返回时间及乘坐航班、车次（自驾） |
|  | |  |  |  |  |
| **健**  **康**  **状**  **况**  **登**  **记** | **月** | **日** | **当日体温** | **本人健康状况** | **家人健康状况** | **证明人签字** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**备注：**按照疫情防控要求，10月3日起考生须如实填写每日体温监测情况。证明人可由直系亲属、学校班主任、同学或其他关系人担任，将承担相关责任。

考生签字： 联系方式：