附件一

**臺北市109年度能源小尖兵**

**學生健康聲明切結書**

|  |  |
| --- | --- |
| 學 校 |  |
| 班 級 |  |
| 姓 名 |  |
| 當日您是否為中央流行疫情指揮中心發布「具感染風險民眾追蹤管理機制」下列情形之一者：1. 應居家隔離，不得外出者；

2.應居家檢疫，不得外出者；3.自主健康管理被規範不得外出者(經安排採檢，接獲檢驗結果前，應留在家中不可外出者)。  | □是□否 |
| 上課當日您是否有發燒(額溫>37.5度、耳溫>38度)、咳嗽或呼吸急促症狀？（已服藥者請勾選「是」） | □是□否 |

以上資料如有不實，本人願負相關法律責任。

此致

臺北市政府教育局

學生簽名：

家長簽名:

日期：109年 月 日