**附件2**广州大学2021年高水平运动队招生考试考生14天健康状况承诺卡

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 生源地 | 考试项目 | 考试地点 | 现住址 | 入校当天测体温 |
| 张三 |  |  | 高水平运动队 | 广州大学（大学城校区） | XX街道XXX街XX巷001号XX小区 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 | 13800000000 | 居住社区14天内是否有疑似或确诊病例 |  |
| 健康监测情况（来校前14天） |
| 监测日期（填满14天） | 监测地点（城市） | 自身健康情况（是否有发热、咳嗽、全身酸痛、乏力、胸闷、气促、腹泻等其中一种症状） | 家庭成员健康状况（是否有发热、咳嗽、全身酸痛、乏力、胸闷、气促、腹泻等其中一种症状） | 所在社区是否有疑似/确诊病例，或无症状感染者 | 是否接触过疑似/确诊病例,或无症状感染者 | 是否外出/外出地点 | 是否去过疫情中高风险地区 | 是否接触过疫情中高风险地区重点人员 | 出现异常状况 | 备注 |
| 异常症状 | 出现时间 | 处理方式 | 诊断 |  |
| 3月7日 | 深圳 | 正常 | 正常 | 否 | 否 | 东莞 | 否 | 否 | 无 | 无 | 无 | 无 |  |
| 3月8日 | 广州 | 发热 | 正常 | 是 | 是 | 否 | 否 | 否 | 发热 | 月 日 | 转XX医院 | 确诊病例 | X月X日开始住院 |
| 3月9日 | 广州 | 正常 | 父亲发热 | 否 | 否 | 否 | 否 | 否 | 发热 | 月 日 | 转XXX医院 | 确诊感冒 | X月X日病愈 |
| 3月10日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月11日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月12日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月13日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月14日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月15日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月16日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月17日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月18日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月19日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3月20日 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（说明：纸质版填好亲笔签名，于入校门当天，测体温后，在报到点交给工作人员）

**承诺：本人对上述填报内容真实性负责，如有不实，本人愿意承担一切责任。 签名：**

附件3

篮球项目免责声明书

本人自愿报名参加2021年广州大学高水平运动队招生篮球项目专项考试，并发表如下免责声明：
 一、体育专项考试所涉及的项目对参加者的体能和技巧都有较高的要求，组织者已经全面、完整提示了可能面临的风险以及避免风险的措施，本人对考试和其他相关事项的高风险性及可能带来的不利后果已有足够了解，对风险防范措施有充分掌握。

二、考试期间，本人服从组织者的活动安排，并且已购买“人身意外伤害保险”，凡因个人私自行动或因隐瞒个人实际情况（病史、身体状况及其他状况）而造成的一切后果，由本人承担完全责任。

三、本人免除广州大学以及相关考试工作人员的相关责任，使其免受由于本人在考试期间所遭受的人身伤害、财产损失的任何索赔。

本人已经阅读本免责声明书，已明白无误地知悉、理解、掌握本责任免除书的全部内容和含义并完全接受。

签署人（考生）：                  手机：

签署日期：   年　  月　　日

未满18周岁监护人签名：