

臺北醫學大學防疫期間團體活動健康聲明書 0617 版

本人(立書人)_____於營隊活動期間將配合進行體溫檢測及健康監測，若有任何不適症狀、配合團體規定、落實防疫措施，營隊報到日前五天，請注意自身防疫，避免出入人多的公共場所，避免感冒或染疫，確保以健康身體來參加營隊活動。

敬請您確認下列事項，保證您確實了解相關事項，無隱匿病情，並簽署同意書並配合自主健康管理。

1. 本人未有確診流感或嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)。
2. 本人未有高傳染性疾病。
3. 本人未有發燒(體溫訂定標準:額溫 ≥ 37.5 度)、畏寒、肢冷、關節痠痛等疑似流感或冠狀病毒之症狀。
4. 本人未持有衛生主管機關或檢疫人員開立之居家隔離通知書、居家檢疫通知書、健康關懷通知書或自我健康管理通知書。
5. 本人或本人之家庭成員(或密切接觸者)，過去 14 天內未曾接觸嚴重特殊傳染性肺炎之疑似感染或確診個案。
6. 本人 14 天內未出入高風險環境或與疑似或確診病患直接或間接接觸。
7. 本人於活動開始日前 14 天未有出入境之情形。
8. 營隊期間，若學員有發燒與其他不適症狀，將由營隊幹部協助學員聯繫家人帶回，必要時協助就醫或檢測(相關費用自行負擔)，並不再另行提供退費或補課。
9. 疫苗證明 (請 V 選)

已施打 2 劑疫苗滿 14 天，攜帶證明資料為紙本疫苗接種卡(小黃卡)、健保快譯通 APP、新版之數位新冠病毒健康證明。

未打滿 2 劑疫苗，自行攜帶快篩，每兩天快篩一次(依台北市教育局建議)。

10. 快篩陰性證明

已使用家庭快篩，於___月___日檢測(營隊報到日當天)，並拍照且由家長協助確認，篩檢結果為陰性 陽性，此處請家長簽名_____ (請於快篩試劑上以奇異筆簽署學員姓名並註記篩檢日期，拍照留存，於報到時出示此篩檢結果照片)

營隊名稱(含英文代號)：

學員編號：

簽署人(學員姓名)：

家長或法定代理人：

簽署日期：2022 年___月___日