**关于组织南京市广播电视大学成人教育学院**

**师生代表2020秋季登山活动的通知**

各办学单位：

为提高成人教育学院师生身体素质，丰富课余生活，我院决定举办2020师生代表秋季登山活动，欢迎大家积极参加。现将有关事项通知如下：

一、组织形式：

我院统一组织各办学单位师生代表报名参加，原则上各办学单位报名参加人员的师生比不超过1:10。

二、活动时间、地点：

1、时间：2020年11月6日（星期五）下午

2、地点：紫金山登山道

三、有关要求：

1、各教学点参加活动师生代表11月6日下午2：00前自行前往太平门白马公园门口集合，各办学单位安排专人组织现场签到,收取本人签字的《师生健康状况申报及承诺书》。之后集体前往紫金山。

2、凡参加者必须身体健康，无心脑血管及其他不适宜参加登山活动的疾病。

3、凡参加者，必须按景区规划的线路行走，严禁到未开发地方私自攀爬，违者一切后果自负。

4、登山期间请勿吸烟，注意环保，勿折花木，吃剩的果壳垃圾请自带下山。

5、各办学单位请于2020年10月28日(周三)下午四点前将《登山活动名单》及《师生健康信息登记表》电子版报至我院，以便及时汇总，提前准备相关工作，过时不予补报，未提交信息的师生不允许现场临时参加活动。

6、如遇雨天，活动时间另行通知。

联系人：高洋

邮箱：0283@njou.edu.cn

联系电话：86451896

附件一：登山活动名单

附件二：师生健康信息登记表

附件三：师生健康状况申报及承诺书

南京市广播电视大学成人教育学院

2020年10月21日

**附件一：登山活动名单**

**登山活动名单**

**办学单位：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **专业** | **年级** | **联系电话** | **签名** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**附件二：师生健康信息登记表**

师生健康信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 办学单位 | |  | 手机  号码 |  |
| 目前身体状况 | 如有下列症状，请在症状前的“□”打“√”：  1.□发热 2.□咳嗽 3.□乏力 4.□其他不适症状 | | | | | | | |
| 流行  病史 | 1.近14天内是否在中高风险地区停留？□是 □否  2.近14天内是否与确诊/疑似病例或无症状感染者密切接触？  □是 □否  3.与本人同住人员身体健康状况如何？ | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | |
| “苏康码”截图 | | | | | 近14天个人旅行轨迹查询结果  截图 | | | |

**附件三：师生健康状况申报及承诺书**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | | 办学单位 | |  | | |
| 身份证号 | |  | | | | | 手机号码 | |  | | |
| 居住  地址 | 省 市 （区/县）  **凡10月23日后，有江苏省外旅居史的参活动活动生请填写以下信息：**  来苏时间： 月 日；来苏参活动乘坐的交通工具（飞机、高铁、轮船、自驾等）： ； 班次号： ； | | | | | | | | | | |
| 健  康  状  况 | 是否是既往感染者（确认病例或无症状感染者）。 | | | | | | | | | 是□ | 否□ |
| 本人从活动当天前14天内是否接触过新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者。 | | | | | | | | | 是□ | 否□ |
| 本人从活动当天前14天内是否有国内疫情中高风险地区或国（境）外旅居史。 | | | | | | | | | 是□ | 否□ |
| 本人从活动当天前14天内是否有干咳、乏力、咽痛、腹泻等相关症状。 | | | | | | | | | 是□ | 否□ |
| 体  温  自  我  监  测  登  记 | 序号 | | 日期 | | | 体温 | | 序号 | | 日期 | 体温 |
| 活动前14天 | | 10月23日 | | |  | | 活动前7天 | | 10月30日 |  |
| 活动前13天 | | 10月24日 | | |  | | 活动前6天 | | 10月31日 |  |
| 活动前12天 | | 10月25日 | | |  | | 活动前5天 | | 11月1日 |  |
| 活动前11天 | | 10月26日 | | |  | | 活动前4天 | | 11月2日 |  |
| 活动前10天 | | 10月27日 | | |  | | 活动前3天 | | 11月3日 |  |
| 活动前9天 | | 10月28日 | | |  | | 活动前2天 | | 11月4日 |  |
| 活动前8天 | | 10月29日 | | |  | | 活动前1天 | | 11月5日 |  |
| 师  生  承  诺 | **郑重承诺：**  本人填报、提交和现场出示的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效。如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任，接受相应惩处。  活动期间，严格遵守纪律，活动过程中如出现咳嗽、发热等身体不适情况，服从现场工作人员管理及疫情防控工作安排。  签名：  时间：2020年 11月 6 日 | | | | | | | | | | |

师生健康状况申报及承诺书