**皖西学院人员分级管理登记表**

登记时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 身份证/教工号 | |  | | | | |
| 联系方式 |  | | | 车牌号码 | |  | | | |
| 现居住地址 |  | | | 人员类别 | | |  | 健康码颜色 |  |
| 返城后居住地址 |  | | | | | | | | |
| 共同生活家庭  成员  （**限目前或返城后在本部居住的以及住校外双职工填写**） | 姓名 | 身份证号码/教工号 | | 联系方式 | | | 人员类别 | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | | |  | | |
| 近14天以来出行轨迹（具体到人，凡是有出六安城区史的必须填写，具体到县区） | |  | | | | | | | |
| 近14天以来以来有无发热、咳嗽、呼吸道感染等症状（具体到人） | |  | | | | | | | |
| 近14天以来以来有无与确诊、疑似病例及中高风险区/境外人士接触史（具体到人） | |  | | | | | | | |
| 我承诺，以上信息填写真实，如有错漏，我愿意承担法律责任。  签名： | | | | | | | | | |
| 等级评估（请根据实际情况填写**高、中、低**） |  | 包保责任人签名： | | | | | | | |
| 防控办意见 |  | | | | | | | | |

备注：1、属于学校在职职工人员类别按写字母“ZZ在职职工，LW劳务派遣、LT离退休、CZ常驻来校服务员，XW校外人员。