本人已知晓并理解、遵守中小学教师资格考试（湖北考区）关于考生个人健康要求和新冠肺炎疫情防控相关管理规定，并做如下声明：

本人不属于疫情防控要求14天强制隔离期、医学观察期或自我隔离期内的人群。

本人在考前14天内如实填写“体温自我监测登记表”，体温和个人健康情况均正常。

考试过程中如出现咳嗽、发热等身体不适情况，我愿自行放弃考试或遵守考试工作人员安排到指定区域考试。

本人保证以上声明信息真实、准确、完整，并知悉我将承担瞒报的法律后果及责任。

声明人（签字）：

日         期：

联  系  电 话：

体温自我监测登记表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 日期 | 体温 |
| 考前14天 |  |  |
| 考前13天 |  |  |
| 考前12天 |  |  |
| 考前11天 |  |  |
| 考前10天 |  |  |
| 考前9天 |  |  |
| 考前8天 |  |  |
| 考前7天 |  |  |
| 考前6天 |  |  |
| 考前5天 |  |  |
| 考前4天 |  |  |
| 考前3天 |  |  |
| 考前2天 |  |  |
| 考前1天 |  |  |

注：考试当天考点入场安全检查时出示、进入候考室上交本表。