

考生健康聲明書

學生_____參加彰化縣111學年度國民小學一般智能資賦優異學生鑑定測驗，應試當日確定無下列情形：

(1)屬中央流行疫情指揮中心公告「具感染風險民眾追蹤管理機制」中「居家隔離」或「居家檢疫」或「加強自主健康管理」或「自主健康管理」實施之對象。

(2)屬自我健康監測者且出現發燒、嗅/味覺異常、腹瀉或有呼吸道症狀。

(3)應試前24小時內有發燒或用解熱劑／退燒藥退燒者(亦屬發燒)之情形。

倘有不實，願自負相關法律責任。

此致

彰化縣政府

考 生： (簽章)

監 護 人： (簽章)

聯絡電話：

中 華 民 國 1 1 1 年 月 日

※本聲明書於鑑定測驗當日繳至報到處