笔试疫情防控注意事项

一、根据疫情防控有关规定，参加考试人员须加强防疫知识学习，主动接种新冠病毒疫苗，考前主动减少外出、不必要的聚集和人员接触，确保考试时身体状况良好。如实填写《考试人员健康管理信息承诺书》(附后)。考试时，凭本人有效居民身份证、山东省电子健康通行码绿码、通信大数据行程卡绿卡、本人签字的《考试人员健康管理信息承诺书》（附后）、考前48小时内(依采样时间计算)新冠病毒核酸检测阴性证明(纸质版，可截屏打印)和考前24小时内(依采样时间计算)在济南采样的新冠病毒核酸检测阴性证明（纸质版，可截屏打印)，方可进入考点参加考试。

二、持非绿码的考生应主动向招聘单位申报，告知旅居史、接触史和就诊史，评估后确定考试安排。

三、存在以下情形的，不得参加考试：①不能按要求提供核酸检测阴性证明等健康证明者;②确诊病例、疑似病例、无症状感染者和尚在隔离观察期的密切接触者、次密接者;③考前14天内有发热(≥37.3℃)、咳嗽、腹泻等症状未痊愈且未排除传染病及身体不适者;**④有中风险地区所在县(市、区、旗)旅居史且离开上述地区不满7天者、有高风险地区所在县(市、区、旗)旅居史且离开上述地区不满14天者;**对尚未公布中高风险地区但近期新增感染者较多、存在社区传播风险的其他疫情风险区域，参照中高风险地区所在县（市、区）执行。⑤有境外旅居史且入境未满28天者。

四、属于以下特殊情形的，须提前主动向招聘单位申报，采取必要的隔离防护和健康监测措施：

1.治愈出院的确诊病例和无症状感染者，应持考前7天内的健康体检报告(纸质版)，体检正常、肺部影像学显示肺部病灶完全吸收、2次间隔24小时核酸检测(其中1次为考前24小时，痰或鼻咽拭子)均为阴性的，在备用隔离考场考试。

2.考前14天内有发热(≥37.3℃)、咳嗽、腹泻等症状的，须提供医疗机构出具的诊断证明和考前24小时内的核酸检测阴性证明，并在备用隔离考场考试。

五、考试当天，若考生入场或考试期间出现咳嗽、呼吸困难、腹泻、发热等症状，经专业评估和综合研判，能继续参加考试的，安排在备用隔离考场考试。

六、进入考点前，考生须听从考点工作人员指挥，佩戴一次性医用外科口罩，保持“一米线”排队有序入场。在接受身份核验时，逐人按要求摘下口罩核实身份。候考及考试期间，须全程佩戴口罩。

七、请考生备齐个人防护用品，严格做好个人防护，保持手卫生。合理安排交通和食宿，注意饮食卫生。

请考生认真阅读疫情防控注意事项，特别是外地来济人员，要提前了解并严格执行我市疫情防控有关规定和要求（通过“国务院客户端”微信小程序“各地防控政策”栏目、“济南卫生健康”公众号“疫情防治”-“济南市信息发布”查询“入济返济最新要求”，咨询电话0531-12345、0531-81278816），考前避免前往疫情中、高风险地区，主动减少外出和不必要的聚集、人员接触，以免影响参加考试；注意做好自我健康管理和个人防护，每日自觉进行体温测量、记录及健康状况监测。前往考点途中，要全程佩戴口罩、做好手部卫生、避免在车上饮食，与周围乘客尽可能保持安全距离。凡违反我市常态化疫情防控有关规定，隐瞒、虚报旅居史、接触史、健康状况等疫情防控重点信息的，将依法依规追究责任。

如疫情防控形势及相关政策发生变化，将视情调整考试安排，届时将另行发布公告。请广大报考人员理解、支持和配合。

附件1

考试人员健康管理信息承诺书

|  |  |
| --- | --- |
| 情 形姓 名 | 健康排查（流行病学史筛查） |
| 14天内国内中、高风险等疫情重点地区旅居地（县（市、区）） | 28天内境外旅居地（国家地区） | 居住社区21天内发生疫情①是②否 | 属于下列哪种情形①确诊病例②无症状感染者③密切接触者④次密切接触者⑤“同时空”伴随人员⑥与感染者活动时空轨迹重叠人员⑦中高风险地区人员⑧全域封闭管理地区人员⑨其他根据疫情防控工作需要集中隔离人员⑩以上都不是 | 是否解除医学隔离观察①是②否③不属于 | 核酸检测①阳性②阴性③不需要 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 健康监测（自考前14天起） |
| 天数 | 监测日期 | 健康码①红码②黄码③绿码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病①是 ②否 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 考试当天 |  |  |  |  |  |  |

本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。

签字： 身份证号： 联系电话：