

宣誓书

关于不存在病毒感染性疾病症状书面声明

姓名 (儿童/学生/受教育者)

出生日期:

永久住址:

1. 本人声明, 上述儿童/学生/受教育者目前以及最近两周都未出现病毒感染性疾病的症状 (例如发烧、咳嗽、呼吸困难、突然丧失味觉和嗅觉等等)。
2. 本人声明已经清楚了风险群体的定义, 并已了解在决定参加教学活动时考虑这些危险因素的建议。

地点

日期

.....
成年学生/受教育者的签名
或者
未成年学生的法定监护人签名

风险群体

卫生部已确定以下风险因素:

1. 65 岁以上并患有相关慢性疾病的人士。
2. 患有慢性肺部疾病 (包括中度和重度支气管哮喘), 接受长期系统药物治疗的人士。
3. 患有心脏以及/或者血管疾病, 例如高血压, 并接受长期系统药物治疗的人士,
4. 患有免疫系统疾病的人士, 例如
 - a) 接受免疫抑制治疗 (类固醇、艾滋病等等) 的人士,
 - b) 处于抗癌治疗中的人士,
 - c) 实体器官以及/或者骨髓移植后的人士。
5. 超重人士 (*BMI 超过 40kg/m²*) 。
6. 接受药物治疗的糖尿病患者。
7. 患有慢性肾脏疾病, 需要暂时或者永久支持/替代肾功能 (透析) 的人士。
8. 肝病患者 (原发或者继发) 。

风险群体包括至少满足上述要点之一的人士, 或者与满足上述某些要点的某个人员共同居住在一个家庭内部的人士。