附件1

**个人健康状况承诺书**

本人 是参加2020-2021赛季全国单板滑雪平行项目滑锦标赛、冠军赛的运动员/教练员/相关工作人员。

现郑重承诺：

一、本人能充分理解并严格遵守疫情防控要求。

二、承诺如实填写以下内容：

1.赛前21日内，是否出现发热、干咳、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。是□ 否□

2.赛前21日内，是否从境外返回。是□ 否□

3.赛前 21 日内，是否从国内中高风险地区返回。是□ 否□

4.赛前21日内，是否接触过境外返回人员、国内中高风险地区人员、新冠病例、疑似病例、已知无症状感染者。是□ 否□

5.共同居住人或家庭成员是否有2-4条所述情况。是□ 否□

6.赛前 21 日内，本人及共同居住人或家庭成员 “健康码”是否出现过红码或黄码。是□ 否□

三、比赛期间按照属地防疫要求做好个人防护。

四、本人及领队承诺以上内容真实可信，如有虚假愿承担相关责任。

签名： 2021年 月 日

附件2

**个人健康状况登记卡**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | 身份证号 | | |  | | |
| 健 康 状 况 记 录 | | | | | | | | | | |
| 时 间 | 体温（℃） | | 测量地点 | | | 测量人 | 健康状况 | | | 责任人 |
| 早 | 晚 | 运动员 | | 同住  人员 |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 月 日 |  |  |  | | |  |  | |  |  |
| 健康结论 |  | | | | | | 负责人  签字 | |  | |

注：1. 必须按表列项目要求测量体温，并如实填写。“责任人”一栏应当为教练员、队医或领队等。

2.“健康状况”无异常的填写“正常”；有异常的填写具体症状，如：咳嗽、乏力、呼吸困难等。

3. “健康结论”由所在单位指定的负责人填写并签字。

附件3

**抵达赛区前3日个人信息统计表**

参赛单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 抵白前3日 | | 抵白前2日 | | 抵白前1日 | | 个人  签字 | 领队  签字 |
| 居住地 | 是否高、  中风险地区 | 居住地 | 是否高、  中风险地区 | 居住地 | 是否高、  中风险地区 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填报联系人： 联系电话：

附件4

**全国单板滑雪平行项目锦标赛、冠军赛反兴奋剂**

**有关事项表**

单位名称：（加盖单位公章）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份  （填运动员或辅助人员） | 是否处于禁赛期 | 是否列入注册检查库期间申请退役  （此栏仅运动员填写） | 是否取得准入  合格证书 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*以上内容均经单位审核，确保真实准确。

填表人： 联系电话： 填表日期：

附件5

**接送站信息表**

**参赛单位（盖章）：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **接/送** | **到达/出发**  **日期** | **到达/出发**  **时间** | **航班/车次** | **人数** | **火车站名** |
| **接** |  |  |  |  |  |
| **送** |  |  |  |  |  |

联系人： 联系电话：