

國立北門高級農工職業學校
109 學年度高級中等學校特色招生專業群科甄選入學
因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情考生及家長注意事項

109 年 4 月 9 日版

為因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情的防疫措施，維護全體考生及試務人員的健康及安全，相關注意事項如下：(依據教育部 109 年 4 月 9 日最新公告之「四技二專暨二技統一入學測驗及國中教育會考防疫措施說明」，本校於 109 年 4 月 25 日辦理之特色招生術科測驗相關規定同步修正)

壹、防疫處理原則

- 一、甄試前請做好自我健康管理，落實肥皂勤洗手、避免觸摸眼鼻口。落實呼吸道衛生與咳嗽禮節(打噴嚏、咳嗽需掩住口、鼻，擤鼻涕後要洗手)。
- 二、為配合防疫措施，請考生於考試當日提前至試場報到進行量測體溫及填寫健康聲明書。

因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情考生健康聲明書【4/25(六)考試當日填寫】			
准考證號碼	姓名	身分證統一編號	聯絡電話
<p>請問您過去 14 天是否有下列情形：</p> <p>1. 是否有發燒、咳嗽等呼吸道不適症狀?(有服藥者亦需填寫「是」)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>是(考生須移至隔離試場考試)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>否</p> <p>2. 是否屬於「社區監測通報採檢個案，尚未接獲檢驗結果」之自主健康管理者?</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>是(考場須通報 1922)</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/>否</p>			

- 三、考生進入校園應自備且佩戴口罩，如經勸導仍不佩戴口罩，禁止進入校園；於試場內應全程佩戴口罩。
- 四、不開放家長陪考，若有特殊原因(如身心障礙、重大傷病或突發傷病)，家長得於考試前申請陪考服務(背面附件)，獲同意者始得進入校園。
- 五、不設置室內休息區，請考生及獲准陪考家長，儘可能待在開放空間休息。

貳、考試處理原則

- 一、有發燒、咳嗽等呼吸道不適症狀，或有衛生福利部疾病管制署公告正在進行自主健康管理，請配戴口罩並配合學校安排至隔離試場應試。
- 二、考試當日前 14 天內，有衛生福利部疾病管制署公告需居家隔離、居家檢疫管理之考生不得應考，本校將於 5/9(六)進行統一補考，請考生留意本校網站公告。考生若於補考日仍因故無法參加補考，本校將不再進行補考，考生不得異議。
- 三、若本校因疫情全校停課，須將考試時程延後或作業方式改變時，將公告於本校網站，敬請考生留意。

參、報到(撕榜)處理原則

- 一、報到(撕榜)當日前 14 天內，有衛生福利部疾病管制署公告需居家隔離、居家檢疫、自主健康管理或發燒者(額溫超過 37.5°C)，得簽具委託書委託他人代理報到(撕榜)。
- 二、報到(撕榜)當日，若本校因疫情全校停課，須將報到(撕榜)時程延後或作業方式改變時，將公告於本校網站，敬請考生留意。

肆、其他

- 一、本注意事項配合中央流行疫情指揮中心所發布疫情訊息修正之。
- 二、防疫期間，相關訊息請隨時留意瀏覽本校公告。

~疫情防範時期，敬請協助配合，共同守護你我及他人的健康~

109 學年度國立北門高級農工職業學校特色招生甄選入學 家長陪考申請書

考生姓名		准考證號碼		身分證號碼	
陪考家長姓名		關係		聯絡電話	
申請陪考事由簡述 (須附證明)	<input type="checkbox"/> 身心障礙_____ <input type="checkbox"/> 重大傷病_____ <input type="checkbox"/> 突發傷病_____				
考生簽名		家長簽名			
1. 證明文件請裝訂在本申請表後面。 2. 請於考試前(或考試當日提早到校)提出申請。 3. 申請獲准(加蓋學校證明章)之陪考家長請以本申請書及健康聲明書進入校園。					

109 學年度國立北門高級農工職業學校特色招生甄選入學 陪考家長健康聲明書

國立北門高級農工職業學校依據教育部來函、「傳染病防治法」、「個人資料保護法」第十九條「為增進公共利益所必要」以及因應「嚴重特殊傳染性肺炎」(新冠病毒肺炎)疫情，辦理相關防治措施，故進入校園前，敬請務必配合以下事項：

- (1) 進行體溫檢測(若額溫 ≥ 37.5 度，耳溫 ≥ 38 度者，將被禁止進入校園)；
- (2) 以酒精進行手部消毒；
- (3) 填寫健康聲明書；
- (4) 進入校園期間全程配戴口罩，並保持適當的社交距離。若入校期間有任何不適症狀，請主動通報學校並配合校方人員指示，以落實防疫措施。

請問您過去 14 天是否有下列情形：

1. 是否有發燒、咳嗽等呼吸道不適症狀?(有服藥者亦需填寫「是」)
 - 是(家長須移至指定休息區)
 - 否
2. 是否屬於「社區監測通報採檢個案，尚未接獲檢驗結果」之自主健康管理者?
 - 是(考場須通報 1922)
 - 否

本人健康聲明

1. 本人未有確診嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)。
2. 本人未有發燒(體溫訂定標準：額溫 ≥ 37.5 度，耳溫 ≥ 38 度)、呼吸道症狀(咳嗽、流鼻水等)、味嗅覺異常、腹瀉等疑似嚴重特殊傳染性肺炎(新型冠狀病毒)之症狀。
3. 本人未持有衛生主管機關或檢疫人員開立之居家隔離通知書、居家檢疫通知書、健康關懷通知書或自我健康管理通知書。
4. 本人 14 天內未於高風險環境中工作或與居家檢疫者、居家隔離者、疑似或確診病患等，直接或間接接觸。

簽名		聯絡電話		進入校園時間	109 年 4 月 25 日 _____時_____分
----	--	------	--	--------	--------------------------------

提醒您，務必確實填寫，若所述不實，將依傳染病防治法第 62 條及相關法規裁罰處。