**附表一：111年全國大專校院運動會因應嚴重特殊傳染性肺炎**

**「健康關懷」問卷**

|  |
| --- |
| **您好，為因應「嚴重特殊傳染性肺炎」疫情，依據個人資料保護法之規定，為維護雙方之權益，及所必要提供之服務，對於所提供之個人資料之搜集、處理或利用，說明如下**： 1. 為因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）防疫工作，您所填報之個人資料將做為防疫追蹤使用，校會妥善履行個人資料保護的義務。
2. 當事人就其個人資料得依個人資料保護法規定，向蒐集之機關行使權利，包括查詢或請求閱覽、請求製給複製本、請求補充或更正、請求停止處理或利用、請求刪除，及行使方式。
3. 個人資料利用之期間：自蒐集日起28日內。
4. 當您勾選「同意」時，即表示您已閱讀過以上內容，並同意本活動主辦單位於所列蒐集目的範圍內，合理蒐集，處理或利用本人之個人資料。

**□同意 □不同意** |

**身份類別：**□工作人員(工作日： 月 日)

 □\_\_\_\_\_\_\_\_參賽項目之選手

 □一般民眾

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身分證號 |  |
| 日期 |  月 日 | 聯絡電話(手機) |  |

**問卷內容：**

|  |  |
| --- | --- |
| 健康聲明事項 | **1.您最近14天內是否有以下症狀：**□發燒**（**≧38℃**）** 【必須符合】□咳嗽□流鼻水□鼻塞□喉嚨痛□肌肉痠痛□頭痛□極度疲倦感□嗅味覺失常□其他 □無**2.您於活動前14天內之國內、國外旅遊史（Travel）：**□有;日期： 地點(國家/地區)： 【必填】 □無**3.本人參與本賽會前已確認未符合下列任一情況:**1. 居家隔離。
2. 居家檢疫。
3. 加強自主健康管理。
4. 自主健康管理。
 |
|  | 簽名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿填寫日期：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |