编号：

**在校生健康状况证明**

兹有我院 同学，身份证号 ，将于2020年10月31日在 校区参加中小学教师资格考试笔试，考点代码 ，准考证号 。该生自2020年 月 日经新冠核酸检测阴性返校，至今均在我校院疫情防控管理之中，10月17日起无国内疫情中高风险地区出行史，无出国（境）史，无中高风险地区及境外人员接触史，未参加校外聚集性活动，无发烧、咳嗽、咽痛、呼吸困难、呕吐、腹泻等症状。

特此证明。

学院名称（公章）

年 月 日

备注：

单位联系人：

联系电话：

传真号码：

邮箱：