

高雄市 112 學年度國小一般智能資賦優異學生鑑定 應試防疫須知【初選用】

親愛的家長您好：

因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，為確保參與活動人員健康，並確保試務工作順利進行，請您及應試學生配合以下事項。

1. 本次考試進入考（分）區時不須量測體溫，若考生自主要求量測體溫者，務必提早於上午 8 時 20 分前抵達試場，以利量測體溫工作進行。
2. 為因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫措施，避免群聚感染風險，不開放家長陪同應考，僅開放學生持鑑定證入校園，敬請見諒並配合，以保障應試學生健康。
3. 進入校園務必佩戴口罩，並請於應試前做好健康管理，確保健康應試，應試前後務必勤洗手。
4. 應試當日學生屬「確診個案」、「快篩陽性個案」，或「自主防疫期間」有症狀（如發燒、咳嗽、呼吸急促等 COVID-19 感染相關症狀）者，請勿前往應試，已報名者得於結束後辦理退費。
5. 試務人員發現疑似有發燒（發燒定義：額溫 \geq 攝氏 37.5 度及耳溫 \geq 攝氏 38 度）或呼吸道症狀之應試學生，均移至管控試場施測，管控試場設置於鼓山區龍華國小及苓雅區四維國小。
6. 試務中心會妥為引導並照顧學生，如有相關需要時將與家長聯繫，請家長務必保持手機暢通。
7. 本公告視中央及本市疫情指揮中心最新防疫公告滾動修正，如有調整將另行公告於本局首頁最新公告。

（網址：<https://www.kh.edu.tw/>）

【請張貼於明顯處，以利報名學生家長知悉】

編號：

高雄市 112 學年度資賦優異學生鑑定應試學生自主要求量測體溫或
試務人員發現疑似有發燒、呼吸道症狀之應試學生

健康管控單

(本管控單由【管控試場】留存)

鑑定類別：國民小學一般智能資賦優異學生鑑定

應試學生姓名		量測日期	112 年 3 月 11 日
就讀學校		體溫	°C
鑑定證號			

測量人員：_____ 學校戳章_____

經體溫量測顯示您的體溫達「發燒」或有呼吸道症狀情形，為因應防疫需

求，請您同意本次鑑定測驗改採下列方式辦理：

A. 辦理退費，不參加測驗。

B. 至管控試場進行測驗。

家長簽名：_____

連絡電話：_____

_____退費憑證聯（本聯交家長攜回）_____

鑑定類別：國民小學一般智能資賦優異學生鑑定

應試學生姓名：_____ 鑑定證號：_____

請應試學生家長憑此聯，於 112 年 3 月 14 日至 112 年 3 月 24 日期
間(每日上午 8 時至下午 4 時，不含例假日)，至本市龍華國小輔導
處辦理退費。

試場受理人員：_____ 學校戳章_____

編號：

高雄市 112 學年度國小資賦優異學生縮短修業年限鑑定 應試防疫須知【初選用】

親愛的家長您好：

因應嚴重特殊傳染性肺炎疫情，為確保參與活動人員健康，並確保試務工作順利進行，請您及應試學生配合以下事項。

1. 本次考試進入考（分）區時不須量測體溫，若考生自主要求量測體溫者，務必提早於上午 8 時 20 分前抵達試場，以利量測體溫工作進行。
2. 為因應嚴重特殊傳染性肺炎防疫措施，避免群聚感染風險，不開放家長陪同應考，僅開放學生持鑑定證入校園，敬請見諒並配合，以保障應試學生健康。
3. 進入校園務必佩戴口罩，並請於應試前做好健康管理，確保健康應試，應試前後務必勤洗手。
4. 應試當日學生屬「確診個案」、「快篩陽性個案」，或「自主防疫期間」有症狀（如發燒、咳嗽、呼吸急促等 COVID-19 感染相關症狀）者，請勿前往應試，已報名者得於結束後辦理退費。
5. 試務人員發現疑似有發燒（發燒定義：額溫 \geq 攝氏 37.5 度及耳溫 \geq 攝氏 38 度）或呼吸道症狀之應試學生，均移至管控試場施測，管控試場設置於前鎮區民權國小。
6. 試務中心會妥為引導並照顧學生，如有相關需要時將與家長聯繫，請家長務必保持手機暢通。
7. 本公告視中央及本市疫情指揮中心最新防疫公告滾動修正，如有調整將另行公告於本局首頁最新公告。

（網址：<https://www.kh.edu.tw/>）

【請張貼於明顯處，以利報名學生家長知悉】

編號：

高雄市 112 學年度縮短修業年限鑑定應試學生自主要求量測體溫或
試務人員發現疑似有發燒、呼吸道症狀之應試學生

健康管控單

(本管控單由【管控試場】留存)

鑑定類別：國民小學資賦優異學生申請縮短修業年限鑑定

應試學生姓名		量測日期	112 年 3 月 12 日
就讀學校		體溫	°C
鑑定證號			

測量人員：_____ 學校戳章_____

經體溫量測顯示您的體溫達「發燒」或有呼吸道症狀情形，為因應防疫需求，請您同意本次鑑定測驗改採下列方式辦理：

- A. 辦理退費，不參加測驗。
B. 至管控試場進行測驗。

家長簽名：_____

連絡電話：_____

退費憑證聯 (本聯交家長攜回)

鑑定類別：國民小學資賦優異學生申請縮短修業年限鑑定

應試學生姓名：_____ 鑑定證號：_____

請應試學生家長憑此聯，於 112 年 3 月 14 日至 112 年 3 月 24 日期間(每日上午 8 時至下午 4 時，不含例假日)，至本市前鎮區民權國小輔導室辦理退費。

試場受理人員：_____

學校戳章_____

編號：