附件2

**在校生健康状况证明**

兹有我校（院） 同学，身份证号 ，将于10月30日在 考点参加中小学教师资格考试笔试，准考证号 。该生自2021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16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，无发热、干咳、乏力、咽痛、嗅（味）觉减退、腹泻等症状。

特此证明。

单位名称（公章）

 年 月 日