考生须知

为做好疫情防控下的教师招聘工作，响水县教育系统2021年公开招聘教师考试将分批进行。所有高中职位和部分初中职位（A01-A15、A17-A18）安排在第一批考试，其他职位考试时间另行通知。

1.考试时间

笔试：2021年8月13日上午9:00-10:40（准考证可于8月11日上午8:00后在报名系统中打印）

面试：2021年8月14日（具体事项另行通知）

2.考试地点

江苏省响水中学（响水县珠江东路1号）

3.疫情防控要求

根据最新新冠肺炎疫情防控要求，为保证广大报考人员的身体健康，请报考人员通过微信、支付宝小程序“国务院客户端”等官方渠道查询本人所处地区的疫情风险等级。来自不同风险地区的报考人员，请根据查询到的所处地区疫情风险等级，按照以下要求做好考试准备：

（1）来自南京市、扬州市中高风险地区的考生，在解除集中隔离后仍需居家健康监测满14天并进行核酸检测，在抵响水后再进行1次核酸检测，核酸检测结果为阴性方可参加考试；来自其他中高风险地区的考生，已集中隔离满14天仍需居家健康监测至离开中高风险地区满21天，结束居家健康监测当日进行1次核酸检测，在抵响水后再进行1次核酸检测，核酸检测结果为阴性方可参加考试。

（2）来自国内中高风险地区所在设区市的低风险地区的考生，应持48小时内核酸检测阴性证明来响水，在抵响水后再做1次核酸检测，持核酸检测阴性证明方可参加考试。

（3）来自国内低风险地区的考生持48小时内核酸检测阴性证明参加考试。

（4）参加考试的考生应自备一次性使用医用口罩或医用外科口罩，除身份确认环节可摘除口罩以外，应全程佩戴，做好个人防护。所有应聘人员进入考点时须主动出示准考证、有效期内居民身份证(或临时身份证)、48小时内核酸检测阴性证明、苏康码（含新冠疫苗接种记录）以及大数据行程码，并按要求接受体温测量；开考前由监考老师统一收取《响水县教育系统2021年公开招聘教师考试考生健康情况报告表》（见附件）。

（5）报考人员在进入考点前不能按上述要求提供以上任一证明的，不得进入考点。考试当天，报考人员进入考点前，因体温异常、干咳、乏力等症状，经现场医务专业人员确认有可疑症状的报考人员，由现场医务专业人员安排至医院发热门诊就诊，并视同放弃考试资格。

（6）应聘人员要服从工作人员指挥管理，自觉保持安全距离。考试结束后，应主动离开，不得聚集。自本方案发布后直至笔试、面试结束，考生应按照疫情防控有关注意事项，自觉做好防护防控，避免到疫情中、高风险地区或出境，如本人原因导致不能正常参加后续环节的，后果自负。所有考生要如实提供材料，主动申报健康状况，如刻意隐瞒健康状况和旅居史，所导致的后果由考生自行承担。

4.其他提醒事项

(1)考生应关注我县疫情防控要求，如有变化，按最新疫情防控要求执行。

(2)建议外地考生至少在考试前提前两天到响水，以便及时到响水县中医院做核算检测，并及时拿到检测结果。

(3)如考生确实因疫情影响无法参加此次考试，需在8月11日下午6点前，可联系响水县教育局人事科0515-86781028,0515-68878020提供相关佐证材料申请退费。

附件

响水县教育系统2021年公开招聘教师考试 考生健康情况报告表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 报考学科 |  |
| 住 址 |  |
| 电话号码 |  | 身份证号码 |  |
| 健康码 | 绿🞎 黄🞎 红🞎 |
| 28天内是否有境外、国内中高风险地区旅居史 | 是🞎否🞎 | 前往时间 |  | 返回时间 |  |
| 14天内盐城市外旅居史 | 是🞎否🞎 | 前往时间 |  | 返回时间 |  |
| 14天内是否接触过新冠肺炎确诊、疑似病人或无症状感染者 | 是🞎否🞎 | 接触时间 |  | 目前采取的措施 | 集中隔离🞎居家观察🞎其 它🞎 |
| 14天内是否与境外或中高风险地区人员密切接触 | 是🞎否🞎 | 接触时间及接触情形 |  |
| 14天内是否乘坐过高铁、火车、飞机等密闭交通工具 | 是🞎否🞎 | 乘坐时间、车次、座号 |  |
| 本人是否感染过新冠肺炎 | 是🞎否🞎 | 病例类型 | 疑似病例🞎确诊病例🞎无症状感染者🞎 |
| 若为确诊、疑似病例或无症状感染者，是否已完成出院后28天的隔离医学观察，并经定点医疗机构复诊无异常 | 是🞎 否🞎 |
| 14天内是否有过以下症状 | 发热🞎 咳嗽🞎 咽痛🞎 胸闷🞎 腹泻🗹 头疼🞎 乏力🞎呼吸困难🞎 轻度纳差🞎 精神稍差🞎 恶心呕吐🞎  |
| 当前是否健康 | 是🞎否🞎 | 当天体温 | ℃ | 体温是否正常 | 是🞎否🞎 | 有无其他症状 | 有🞎无🞎 |
| 其他症状为 | 咳嗽🞎 咽痛🞎 胸闷🞎 腹泻🞎 头疼🞎 乏力🞎呼吸困难🞎 轻度纳差🞎 精神稍差🞎 恶心呕吐🞎 |
| 承诺：本表为本人如实填写，对内容真实性负责。 | 承诺人签字 |  | 填报日期 |  |