**“派燃烧杯”2022年U系列田径联赛（山东赛区)**

**团体安全责任书**

随着我省体育赛事活动安全管理工作的不断落实，结合现阶段疫情防控的实际情况，为保障赛事安全、有序的开展，各参赛单位须切实履行如下要求，并承诺：

1、严格落实个人防护措施，乘坐公共交通工具和人员密集场所科学规范佩戴口罩。

2、各单位领队负责，每天查看队员的健康通行码，早、晚测量体温，如实记录填写“体温、绿码监测表”（见附件），并及时报送赛事组委会。

3、如出现发热、咳嗽、腹泻、乏力等症状，应立即停止参赛，并第一时间到就近的发热门诊进行诊疗。

4、做好人身、防疫、财产、交通、饮食、竞赛等相关安全防护工作，严格遵守竞赛规程。

5、合理安排队员作息时间，做好防暑降温保障。

6、按市疾病预防控制中心要求，**所有参赛人员（包括：运动员、教练员及其他随队人员）**应提供报到前连续3天（不含报到当日）核酸检测阴性证明为本人的检测结果。

7、加强对参赛队员各类赛事风险的安全防范教育工作。

8、密切关注全国各地风险等级变化。

9、本人及所代表团队已认真阅读并全面理解以上内容，且对上述所有内容予以确认并承担相应的法律责任，本人自愿签署此责任书。

单位名称：

责任人/领队签字：

身份证号：

2022年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | |  | | | | | |
| **日期** | | **12月 日** | | | | | |
| **姓名** | **性别** | **早** | **晚** | **绿码** | **14天内是否有国内中高风险等疫情重点地区旅居史和接触史的** | **14天内是否有境外旅居史的人员** | **居住社区21 天内是否发生疫情** |
| 体温 | 体温 | （是绿码则打√，不是则立即停止参赛） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

体温、绿码监测表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** | |  | | | | | |
| **日期** | |  | **12月 日** | |  | **12月 日** | |
| **姓名** | **性别** | **早** | **晚** | **绿码** | **早** | | **绿码** |
| 体温 | 体温 | （是绿码则打√，不是则立即停止参赛） | 体温 | | （是绿码则打√，不是则立即停止参赛） |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |