**武陟县2021年面向社会公开招聘高中教师公告（二）**

##### **打印笔试准考证及恢复笔试工作公告**

根据疫情防控形势变化情况，按照武陟县2021年面向社会公开招聘高中教师工作计划，经研究决定，现将打印笔试准考证和笔试时间有关事宜公告如下：

一、打印笔试准考证时间

完成网上缴费的考生，于2021年9月21日9:00至9月25日9:00登录原报名网站，下载并打印《笔试准考证》（A4纸、黑白激光打印）。逾期未打印者视为放弃。

二、笔试时间及地点

请各位考生认真研读准考证考试时间和注明的有关事项。所有参加笔试工作的考生在进入考点时，须戴口罩，接受体温检测，出示行程码，上交48小时之内的《核酸检测报告》和《武陟县2021年面向社会公开招聘高中教师考生健康登记表和健康承诺书》（以下简称《承诺书》）。进入考场时须持本人有效身份证（或临时身份证）、《笔试准考证》。以上环节缺一不可。

（一）笔试时间及地点

时间：2021年9月25日：上午9:00-11:30

地点：武陟县第一中学（武陟县兴华路东段，兴华路与迎宾大道交叉口东700米路南）

(二)注意事项

考生打印准考证后，若发现信息有误，请及时系统技术员联系（手机：15936552715/17603736705）；考生要在考试前熟悉考场地址和交通路线；考试结束后，考生注意保存准考证，以备核查。

三、疫情防控要求

凡参加我县此次面向社会公开招聘高中教师考试的考生，须认真阅读《武陟县2021年面向社会公开招聘高中教师笔试考试疫情防控须知》。按防控要求认真填写《武陟县2021年面向社会公开招聘高中教师考生健康登记表和健康承诺书》，承诺已知悉告知事项和防疫要求，自愿承担因不实承诺应承担的相关责任、接受相应处理。

(一)疫情防控重要提示

根据武陟县最新疫情防控规定，对本次考试考生的防疫要求如下：

1、不符合国家、省有关疫情防控要求、不遵守有关疫情防控规定的人员不得参加本次考试。

2、处于康复或隔离期的病例、无症状感染者、疑似、确诊病例以及无症状感染者的密切接触者及密接的密接不得参加本次考试。

3、按防疫要求处于集中隔离、居家健康监测期间的人员不得参加本次考试。

4、对流动、出行须报备并提供相应核酸检测阴性证明的人员，未按要求报备或未按要求提供相应核酸检测阴性证明的不得参加本次考试。

5、14天内有中高风险地区和境外旅居史人员不得参加本次考试。

6、考试当天，经现场医务人员评估有可疑症状且不能排除新冠感染的考生，应配合工作人员按卫生健康部门要求到相应医院就诊，不得参加本次考试。

7、考试当天，考生应自备一次性使用医用口罩，按疫情防控要求自觉佩戴口罩。

8、9月25日7:30开始，考生即可开始接受检测进入考点，但不能进入考场。考生应尽早到达考点，在考点入场检测处，要提前调出当天本人健康码、国家通行行程卡绿码，做好入场扫码和体温检测准备，确保入场时间充足、秩序良好。

9、考试结束，考生要按现场人员要求有序离场，不得拥挤扎堆，保持适当安全距离。废弃口罩应自行带走或放到指定垃圾桶，不得随意丢弃。

10、除考生和工作人员外，无关人员一律不得进入考点;除考试相关公务车辆和工作人员车辆外，无关车辆一律不得进入考点。

（二）考生入场检测规定

考生入场检测时和进入考点后，均须保持安全距离，不得扎堆聚集。入场检测具体规定如下：

1、“健康码、国家通信行程卡”为绿码且体温正常（低于37.3℃）的考生可以参加本次考试。

2、体温≥37.3℃的考生，须立即安排进入临时隔离检查点，间隔15分钟后，由现场医务人员使用水银体温计进行体温复测，经复测体温正常（低于37.3℃）的，可以参加本次考试。经复测体温仍≥37.3℃的，不得参加本次考试。

3、未按要求佩戴一次性医用口罩的考生不得参加本次考试。

若考试前国家、省关于疫情防控的规定发生变化，将根据新规定另行公布考试有关疫情防控要求。请广大考生务必在考试前密切关注有关疫情防控规定和要求的变化，做好相应的参考准备，确保顺利参加本次考试。更多相关信息，请各位考生及时关注武陟县人民政府网（http://www.wuzhi.gov.cn/“公告通知”专栏）和“武陟县第一中学”微信公众号（wzxdyzx)。

四、公告信息接收反馈。

为保证所有考生均能接收到本公告，请报名成功的考生在看到本公告后，微信扫描以下二维码，反馈已查看本公告信息。同时，“报名系统”也会通过短信方式提醒考生及时上网打印《笔试准考证》。未反馈信息者我们将按报名时登记的号码进行联系通知。



特此公告

咨询电话：0391—7269201

武陟县第一中学

2021年9月17日

附件1

武陟县2021年面向社会公开招聘高中教师

考生健康登记表和健康承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  | | |
| 住 址 |  | | |
| 近14天内有无进出 新型冠状病毒肺炎疫情 中高风险地区 | 有□ 无□ | | |
| 有无接触疑似、确诊 新型冠状病毒肺炎、无症状感染者患者史 | 有□ 无□ | | |
| 目前健康状况（有则打“√”，可多选）： 发热（ ） 咳嗽（ ） 咽痛（ ） 胸闷（ ）  腹泻（ ） 头疼（ ） 呼吸困难（ ） 恶心呕吐（ ） 无上述异常症状（ ） | | | |
| 其他需要 说明情况 |  | | |

本人承诺以上提供的资料真实准确，如有不实，本人愿承担由此引起的一切后果及法律责任。

填报人（承诺）签名：

填报日期： 年 月 日