|  |
| --- |
| 附件1：**海原县2021年自主公开招聘事业编教师资格审查表** |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 本人相片 |
| 民 族 | 　 | 籍 贯 | 　 |
| 报考岗位 | 　 | 报考学科 | 　 |
| 身份证号码 | 　 |
| 毕业院校及时间 |  |
| 所学专业  | 　 | 学 历 |  | 学 位 | 　 |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 现户口所在地  | 宁夏回族自治区 市 县（市、区）  |
| 相关证件 （有、无） | 身份证 |  | 户口簿 | 　 |
| 报名信息表 |  | 准考证 | 　 |
| 毕业证书 |  | 学位证书 | 　 |
| 学历认证报告 |  | 教师资格证 |  |
| 审核意见 | 　 |
| 不合格原因 | 　 |
| 审核人签名 | 　 | 所在单位 |  | 市、县（区）教育局 （盖章） 年 月 日 |
| 审核人签名 | 　 | 所在单位 |  |
| 监督人签名  | 　 | 所在单位 |  |
| 考生承诺 | 本人所提供材料真实有效，个人条件符合本次招聘所报考岗位的要求，并承诺不是宁夏区内机关事业单位在编人员和已招聘的特岗教师。如有虚假信息和作假行为，本人承担一切后果，并同意取消应聘资格。 报考人（签名）： |
| 备注 |  |

附件2：

健康行程承诺书

坚决贯彻落实自治区党委、政府和教育部关于新冠肺炎疫情防控工作的各项部署要求，坚持健康第一、安全第一，平稳有序做好我县2021年自主公开招聘事业编教师，请你务必如实填写以下内容：

|  |
| --- |
| 姓名： 身份证号： |
| 1.您最近3天是否身体不适？是否存在发热、干咳、乏力、气促、恶心、呕吐、腹泻等情况？ |
|  |
| 2.您或家属（含共同生活的亲属）最近14天是否到过高、中风险地区，有此旅行史或接触史？ |
|  |
| 3.何时做过核酸检测，结果是什么？ |
|  |
| 4.您的 “健康码”和“大数据行程码”是否正常，是否如实填写？ |
|  |
| 5.其他涉及疫情防控需要说明的事项。 |
|  |
| 请认真阅知填报事项，确保内容正确属实，如因填报失实造成严重后果的，将依法予以严肃处理。承诺人： 年 月 日 |