附件4

报考者本人健康情况和体能测评须知

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 准考证号 | | |  | | | |
| 身份证号 |  | | | | | 联系电话 | |  | |
| 患病经历和有关情况说明 | | | | | | | | | |
| **相关情况** | | **有/无** | | **治愈时间**  **（备注）** | **相关情况** | | **有/无** | | **治愈时间**  **（备注）** |
| 心脏病 | | □ 有 □ 无 | |  | 精神病 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 高血压病 | | □ 有 □ 无 | |  | 神经官能症 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 血液系统疾病 | | □ 有 □ 无 | |  | 夜游症 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 结核病 | | □ 有 □ 无 | |  | 精神活性物质 滥用和依赖史 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 肺气肿 | | □ 有 □ 无 | |  | 结缔组织病 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 支气管扩张 | | □ 有 □ 无 | |  | 血吸虫病 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 支气管哮喘 | | □ 有 □ 无 | |  | 血丝虫病 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 胰腺疾病 | | □ 有 □ 无 | |  | 颅脑畸形 颅脑损伤 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 严重消化 系统疾病 | | □ 有 □ 无 | |  | 慢性骨髓炎 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 急慢性肝炎 | | □ 有 □ 无 | |  | 胆结石 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 肝硬化 | | □ 有 □ 无 | |  | 泌尿系统结石 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 恶性肿瘤 | | □ 有 □ 无 | |  | 性病 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 急慢性肾炎 | | □ 有 □ 无 | |  | 艾滋病 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 肾功能异常 | | □ 有 □ 无 | |  | 吸毒史 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 糖尿病 | | □ 有 □ 无 | |  | 手术史 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 甲亢 | | □ 有 □ 无 | |  | 严重外伤史 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 内分泌系统病 | | □ 有 □ 无 | |  | 怀孕 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 癫痫 | | □ 有 □ 无 | |  | 其他 | | □ 有 □ 无 | |  |
| 体能测评须知 | | | | | | | | | |  |
| 体能测评是报考公安机关人民警察考试的必经程序，测评项目为：男：1000米、10米×4往返跑、纵跳摸高；女：800米、10米×4往返跑、纵跳摸高。体能测评各项运动强度较大，有一定的危险性，有可能在测评过程中发生意外。报考者本人应确定自身身体状况是否适应剧烈运动。如确实身体状况不宜参加测评的，建议放弃测试资格；如报考者因身体健康状况不良，身体对测评强度或天气要求等不适应及测评前热身不充分等自身原因，导致体能测评中出现受伤、致病、死亡等一切后果，由报考者本人承担。  报考者在参加体能测评前，须保证充足的睡眠，以良好的身体状态应试，测评前做好热身运动，测评过程中服从现场工作人员的指挥，防止在测评过程中发生意外。测评后报考者须在成绩卡上签名确认测评结果，并将成绩卡交回现场工作人员。体能测评由第三方裁判机构负责，测评成绩以现场裁判宣布为准，如报考者对成绩有异议，需于体能测评当天当场次提出申诉，报考者离开考场后，概不受理。体能测评现场设立医疗点，如报考者在测评过程中发现自己身体不适，应及时到医疗点进行处理。 | | | | | | | | | |  |
| 报考者承诺 | | | | | | | | | |  |
| 本人已认真阅读上述患病经历和有关情况说明、健康状况承诺、体能测评须知。在此郑重承诺：  **一是**以上个人所填信息属实，本人提交和现场出示的报名材料及信息均真实、有效，积极配合和服从考试安排。如有不实或违反相关规定，自愿承担相关责任、接受相应处理；  **二是**本人认为自身身体状况适应参加上述各项体能测评项目，自愿参加广东省公安厅2025年度选调优秀大学毕业生体能测评，如本人在测评中出现意外，后果由本人负责。  报考者（签名并在签名处按捺指纹）： 年 月 日 | | | | | | | | | |  |
| **重要提示：**  **1.报考者须认真阅读并如实填写此承诺表，如因瞒报、漏报、错报健康状况等承诺不实情形引起的一切后果，由报考者本人承担。  2.报考者体能测评时须现场提交填写完整的《报考者本人健康情况和体能测评须知》，方能参加体能测评。  3.此表双面打印。** | | | | | | | | | |  |