关于开展学生体质健康监测视力测试工作安排

各学院（系）：

为落实陕西省教育厅关于《学生体质健康监测评价办法》，校医院于10月21日-11月22日，在全校本科生中开展视力测试。为了不影响教学工作，视力测试利用课余时间进行（周内每天16:00-20:00，周末8:00-12:00,14:00-18:00）。请各学院按照附表内容填写，指定专人以班级为单位提前和校医院健康管理部预约,预约电话:029-87092372。

开展学生体质健康监测视力测试，是落实习近平总书记关于青少年近视问题的重要指示精神的举措，各学院务必高度重视，组织督促在约定时间内完成视力测试，保障体质健康监测工作按时完成。

体检地点：北校学生在北校医院进行测试

南校学生在南绣山中心进行测试

联系人： 代雪莹 健康管理部副主任 电话：15029265390

谢 艳 健康管理部工作人员电话:13891832784

西北农林科技大学医院

2019年10月18日

附表:

西北农林科技大学

**体质测试视力检测记录表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学 院** | |  | | | | | **专 业** | |  | | |
| **班 级** | |  | | **人数** | |  | **体检地点** | | **□南校区 □北校区** | | |
| 序号 | 姓名 | 学号 | 裸眼视力 | | | | 串镜检查 | | | 屈光不正 | |
| 左 | | 右 | | 左 | 右 | | 左 | 右 |
| 1 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 2 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 3 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 4 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 5 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 6 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 7 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 8 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 9 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 10 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 11 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 12 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 13 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 14 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 15 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 16 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 17 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 18 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 19 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 序号 | 姓名 | 学号 | 裸眼视力 | | | | 串镜检查 | | | 屈光不正 | |
| 左 | | 右 | | 左 | 右 | | 左 | 右 |
| 20 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 21 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 22 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 23 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 24 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 25 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 26 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 27 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 28 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 29 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 30 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 31 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 32 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 33 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 34 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| 35 |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |

填写说明：

1.视力大于等于5.0，无需串镜检查，填写0即可；

2.裸眼视力低于5.0，需使用串镜检查：“1”代表正片上升、负片下

降（远视），“-1”代表正片下降、负片上升（近视），其他情况录

入“2”；

3.屈光不正录入方式；“0”代表正常，“1”代表近视，“2”代表远视，

“3”代表其他（疾病等其他原因），未测试者录入“9”；

4.该检测方法及相关说明源自国家学生体质健康网。