

## 學生實際照顧者切結書

茲切結本人\_\_\_\_\_（照顧者姓名）為學生\_\_\_\_\_（身分證統一編號（居留證號）：\_\_\_\_\_）之\_\_\_\_\_（親屬或其他關係）；學生之法定代理人（父）\_\_\_\_\_/（母）\_\_\_\_\_（若父母為共同監護皆須列出）因\_\_\_\_\_（事由）不能或難以執行親權／監護權，故由本人代為處理身心障礙鑑定事宜，後續若有相關鑑定爭議或有不實情事，本人承擔一切相關責任。

此致

新北市\_\_\_\_\_（學校名稱）

立切結書人：\_\_\_\_\_（簽名）

立切結書人出生年月日：

立切結書人身分證統一編號（居留證號）：

立切結書人聯繫電話：

學校承辦人：\_\_\_\_\_（核章）

※1.事由例如：法定代理人失蹤、服刑、有家庭暴力、其他變故等情形，致不能或難以行使親權或監護權。

※2.依據特殊教育法第 6 條、第 20 條立法說明，有關鑑定作業中各項權利義務，若法定代理人無法行使時，得經實際照顧者同意並備妥學生戶籍謄本或戶口名簿影本、個人之國民身分證或居留證影本、及足以證明個人為學生實際照顧者之資料，由學生就讀學校認定之。

中 華 民 國                      年                      月                      日