

臺南市政府社會局辦理定點臨時托育契約書

委託人(姓名)_____ (與兒童關係：_____)，身分證字號_____，
 同意將兒童(姓名)_____ (____年____月____日生，身分證字號_____)
 委託由托育人員(姓名)_____於_____，
 進行臨時托育照顧服務。

雙方同意訂立條款如下：

一、 托育期間及費用：

臨托起迄日期及時間：____年____月____日，時間：____時____分至____年____月____日，時間：____時____分。
 托育每小時新臺幣_____元整，以現金支付費用予托育人員，逾時 10 分鐘以半小時計價，逾時 30 分鐘以 1 小時計算(接送時間不得超過臨托據點之營業時間)。

二、 委託內容：

1. 提供清潔、衛生、安全及適宜兒童發展之托育環境。
2. 提供兒童衛生保健、生活照顧與學習、遊戲活動及社會發展等有利兒童發展之服務。
3. 托育人員提供托育服務，應進行相關紀錄之撰寫，並留有書面托育日誌紀錄。

三、 委託人責任：

1. 委託人不得隱瞞收托兒童之體質、遺傳或特殊疾病、過敏食物等(於契約書收托兒童健康狀況表詳填)。倘因委託人未告知致收托兒發生事故時，托育人員不負相關之責任。
2. 委託人應提供兒童之奶粉、副食品、尿布、備用衣物及其他衍生的消耗性用品。例如：衛生紙、濕紙巾…等。
3. 幼兒倘發燒或有其他傳染性疾病情況，不予收托。

四、 緊急事故聯絡人(委託人除外)

1. _____；與收托兒童之關係_____；聯繫電話_____。
2. _____；與收托兒童之關係_____；聯繫電話_____。

五、 收托兒童健康狀況，請委託人詳實填寫以下資料：

1. 有無過敏體質：無 有，何種狀況：_____
2. 過敏類別：食物：_____ 藥品：_____ 塵蟎 花粉 其他_____
3. 有無下列疾病或狀況：無 有(氣喘 癲癇 蠶豆症 心臟病 蕁麻疹 早產
慢性支氣管炎 異位性皮膚炎 熱性痙攣 慢性中耳炎 唐氏症 腦性麻痺 發展遲緩
自閉症 過動 聽障 視障 其他：_____)
4. 指定就醫醫院：_____ 地址：_____
 主治醫師：_____ 電話：_____
未指定就醫醫院

六、 您給托育人員的叮嚀：

委託人簽名：

身分證統一編號：

聯絡地址：

電話：

托育人員簽名：

身分證統一編號：

聯絡地址：

電話：