**兒童臨時托育服務契約書**

|  |  |
| --- | --- |
| 立約人　　　　　　　　 　　　（以下簡稱委託人），委託　　　　　　　　 （以下簡稱托育人員）  照顧收托兒童　　　　　　　　　，身分證統一編號　　　　　　　　，民國　　　年　　月　　日生，  與兒童關係：　　　　　　　（以下簡稱收托兒童）共　　　人，雙方同意訂立條款如下：  **托育地址： 　。**  **收托方式及時間：**  臨時托育：　　　年　　　月　　　日\_\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_\_分至　　　年　　　月　　　日　　時　　分 | |
| **一、托育服務費用：**  　　◎托育費用以時薪新台幣 176元計算，於當日托育結束後，以現金支付托育費用。每次至少托育2小時(含)以上，**提早送到或逾時接離兒童時，未滿30分鐘者以30分鐘計，30分鐘以上未滿1小時以1小時計。**  **二、委託內容：**   1. 提供清潔、衛生、安全及適宜兒童發展之托育服務環境。 2. 提供兒童充分之營養、衛生保健、生活照顧與學習、遊戲活動及社會發展等相關服務。 3. 本據點照顧6個月以上至未滿6歲兒童及其手足，且兒童未有生病、未罹患傳染性疾病(如腸病毒、水痘、玫瑰疹..)或未有特殊照護需求者(如需使用儀器等，如呼吸器、抽痰器或鼻胃管)。 4. 若孩子當天有生病症狀(如:流鼻涕/咳嗽等)，本據點得依社會局收托原則停止收托，並請家長自行帶回。   **三、委託人責任：**   1. 委託人應確實告知收托兒童之體質、遺傳或特殊疾病、過敏藥物與食物等(請參考收托兒童健康狀況表)，以利托育人員照顧。倘因委託人未告知致收托兒童發生事故時，托育人員不負相關之責任。 2. 委託人應將維護收托兒童身心健康應注意之事項，預先告知托育人員，並提供必需之藥物、器材及使用之方法。如委託人應告知而未告知，兒童因而發生任何傷害，應由委託人負責。 3. 委託人應確認收托兒童非屬須居家隔離、居家檢疫、自主健康管理及其他依防疫管理指引所列者，若屬前述所列者則禁止進入場館及使用服務。如委託人應告知而未告知，因而發生任何影響，應由委託人負責。 4. 委託人應提供兒童之奶粉、尿布及其他衍生的消耗性日用品：　　　　　　　　　　　　　　　。 5. 緊急聯絡人（委託人以外）:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 與幼兒之關係:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 電話:　　　　　　　　。 6. 其他約定：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　。 | |
| 委託人：  身分證統一編號：  連絡地址：  電話：　　　　　　，手機： | 托育人員：  身分證統一編號：  連絡地址：  電話：　　　　　　，手機： |

中華民國 年 月 日

收托兒童健康狀況表

\*必填

\*收托兒童姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 乳名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　血型：\_\_\_\_\_

\*托兒身分證：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*性別：\_\_\_\_\_\_ \*生日：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_日

\*父親姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*聯絡電話：　　　　　　　 \*手機\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*母親姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*聯絡電話：　　　　　　　 \*手機\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

監護人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 手機\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*1.為提高托育品質，以利托育人員於照顧期間盡最大照顧之責，請委託人提供下列

托兒身體狀況：

　\*(1)有無過敏體質：□無 □有 ，何種狀況：

　\*(2)過敏類別：□食物： □藥品：   
　　　　　　 □動物 □花粉 □塵蟎 □其他

　\*(3)有無下列疾病或狀況：□無，□有(□氣喘 □癲癎 □蠶豆症 □心臟病 □蕁麻疹

□慢性支氣管炎 □異位性皮膚炎 □熱性痙攣 □慢性中耳炎 □唐氏症 □早產

□腦性麻痺 □發展遲緩 □自閉症 □過動 □聽障 □視障 □其他：

　\*(4)有無因疫情停班課或腸病毒而無法送托原托育單位：□無，□有。

\*(5)照護應注意事項：

　 (6)其他應注意的健康狀況：

2.收托兒童發生緊急意外事件，以托兒安全為優先考慮，連絡緊急救護119，托育人員

現場緊急處理，並且通知家長前往托兒所在醫院。

3.□未指定就醫之醫院。

　 □指定就醫之醫院（請填列以下資訊）：

(1)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

主治醫師：

(2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

主治醫師：

4.**收托兒童若有疾病，應先告知，並教導緊急處理有關事項，若屬非人為及突發重病，**

**概非托育人員之責任。**

5.您給托育人員的叮嚀：

　　　　　　　　　　　　　　　　家長簽名或蓋章：

　　　　　　　　　　　　　　　　日　　期：　　　年　　月　 日