亞洲大學職能治療學系 校外實習課程

個別特殊狀況家長同意聲明書

茲 瞭解與同意本人子弟_____同學，因特殊狀況_____之故，中斷實習_____次，經於就醫後，由醫師專業評估前揭特殊狀況已穩定(附件一)。

惟 本人悉知上述狀況，並瞭解校外實習仍有環境或單位管理等不定因素，本人特此聲明支持 本人信任子弟於實習期間將**遵守實習機構之規定**，本人亦願意全力支持。倘若實習期間因子弟未遵守實習機構規定，抑或因本身上揭不利實習因素(或不建議持續實習)以致任何意外危險，本人願意保證並負起完全責任。於此 本人同意依醫師建議讓本人子弟，於____年____月____日至____年____月____日，至_____（重修實習機構）補修實習學分，以符合學系畢業與報考國考資格規定。

此致

亞洲大學職能治療學系

家長(或監護人)_____簽章

緊急聯絡電話：

聯 絡 地 址：

※本資料若有不實願負法律責任。

※請加蓋監護人私章。

※實習生若有先天疾病/後天疾病者請自行提供醫院診斷證明，以便實習單位於實習期間進行相關照護工作，若未提供，相關責任由實習生自行負擔。

※特殊狀況規範依實習章程修訂內容。

中 華 民 國 _____年 _____月 _____日