

照護者授權宣誓書
(CAREGIVER'S AUTHORIZATION AFFIDAVIT)

本宣誓書之使用依據《加州家庭法典》第 11 編第 1.5 章（條文自第 6550 條）條起）授權。

說明：填寫第 1 至 4 項並簽署本宣誓書，即可為未成年人辦理入學及授權與學校相關之醫療照護。若需授權其他醫療照護，須額外填寫第 5 至 8 項。請用正楷清楚填寫。

以下所述之未成年人居住於本人住所，且本人年滿 18 歲或以上。

1. 未成年人姓名：_____
2. 未成年人出生日期：_____
3. 本人姓名（授權成人）：_____
4. 本人家庭地址：_____
5. 本人係該兒童之親屬（「親屬」定義請見本表背面）
6. 請勾選一項或兩項（例如，若已通知其中一位家長，但無法聯繫另一位）：
 本人已將授權醫療照護之意圖告知該未成年人之父母或法定監護人，且未接獲反對。
 本人目前無法聯絡該未成年人之父母或法定監護人，以通知其授權意向。
7. 本人出生日期：_____
8. 本人之加州駕照號碼、身分證號碼或政府核發之領事證件號碼：

對照護者之警告：若上述任何陳述不實，請勿簽署本表格，否則將構成犯罪，可處罰金、監禁或兩者併科。

對地方教育機構及醫療服務提供者之警告：本表格無需法院蓋章或簽署。本表格亦無需公證。

本人依據加州法律宣誓，前述內容屬實無誤，如有不實願受偽證罪處罰。

簽名 _____

日期：_____

注意事項：

1. 本聲明不影響未成年人父母或法定監護人對其照顧、監護及管轄之權利，亦不表示照護者對該未成年人具有法定監護權。
2. 依據本宣誓書行事者，無義務進一步查證或調查相關資訊。

致照護者：

1. 「親屬」，就**第 5 項**而言，係指與該兒童有血緣、收養或五親等內姻親關係之成年人，包括繼父母、繼兄弟姊妹、所有稱謂前冠有「曾」、「高」或「祖」之親屬，或其配偶，即使婚姻關係因死亡或解除而終止。
2. 若您非親屬，亦非現行持有執照、認證或核准之寄養父母，依據《健康與安全法典》第 1517 條或《福利與機構法典》第 16519.5 條，您可能須取得「資源家庭核准」方可照顧未成年人。如有疑問，請聯繫當地社會服務部門。
3. 若未成年人不再與您同住，本宣誓書即失效。您須通知曾提交此宣誓書之學校、醫療服務提供者或健康照護服務計畫，聲明未成年人已未與您同住且本宣誓書無效。
4. 若您無法提供**第 8 項**要求之資訊（加州駕照、身分證或政府核發領事證件），可改提供其他身分證明文件，如社會安全號碼或 Medi-Cal 號碼（注意：此資訊可經工作人員核實，但基於保密法規不得影印留存）。

致學校人員：

1. 《教育法典》第 48204 條規定，本宣誓書可作為判定未成年人居住地之充分依據，無需監護權或其他管轄令狀，除非學區根據事實認定該未成年人未與照護者同住。
2. 學區可要求提供其他合理證據，證明照護者確實居住於**第 4 項**所填地址。
3. 本表格無需法院蓋章或簽署。本表格亦無需公證。
4. 若為**第 8 項**提供了社會安全卡、Medi-Cal 卡或護照，請注意此資訊可經校方人員核實，但基於保密法規不得影印留存。

致醫療服務提供者及健康照護服務計畫：

1. 當本宣誓書由親屬簽署時，其授權未成年人接受醫療及牙科照護之權利，等同《遺囑認證法典》第 2353 條賦予監護人之權限。親屬照護者授權之醫療行為可包含心理健康治療，但受《遺囑認證法典》第 2356 條限制。
2. 醫療服務提供者若基於善意，依據已填寫完整之照護者授權宣誓書提供醫療或牙科照護，且未實際知悉與宣誓書內容相悖之事實，則不因信賴該文件而承擔刑事責任、民事賠償或專業紀律處分。本表格無需法院蓋章或簽署。本表格亦無需公證。
3. 本宣誓書不構成醫療保險範圍內之受扶養關係認定依據。