

体格检查证明事项告知承诺书

(教师资格认定)

(2023 年) 第 号

一、基本信息

(一) 申请人

姓 名： _____ 联系方式： _____

证件类型： _____ 证件编号： _____

(二) 承办单位

名 称： 黄平县教育和科技局

联 系 人： _____， 联系方式： 0855-2355756

二、行政机关告知

(一) 证明事项名称：

教育行政部门或者受委托的高等学校指定的医院出具的体格检查证明。

(二) 证明用途： 申请教师资格认定。

(三) 设定依据：

根据《贵州省面向社会推行教师资格制度实施细则（试行）》（黔教发〔2002〕29号）文件，申请认定教师资格者应当具有良好的身体素质和心理素质，无传染性疾病，无精神病史，能适应教育教学工作的需要。

(四) 证明内容：

根据当年的教师资格认定公告进行体检要求，并且合格。

(五) 告知承诺适用对象：

自主选择承诺替代证明的申请人。

(六) 承诺方式：

申请人应当向行政机关提交本单位或本人盖章、签字后的告知

承诺书原件。

(七) 不实承诺的责任:

证明事项告知承诺的失信行为信息纳入贵州省公共信用信息目录,对执意隐瞒真实情况、提供虚假承诺办理相关事项的,按照《教师资格条例》第六章第 19 条处理。

(八) 承诺的公开:

本承诺书不向社会公开,交由教育行政部门保管。

三、申请人承诺

申请人现郑重作出下列承诺:

(一) 本告知承诺书中填写的基本信息真实、准确,已经知晓行政机关上述告知的全部内容及相应法律后果;

(二) 自身已符合行政机关告知的条件、要求,符合《黄平县 2023 年教师资格认定公告》中的认定机构指定的县级及以上公立医院的体格检查要求,本人愿意配合对上述内容的调查、核查、核验。

(三) 本承诺书是申请人真实意思表示,并愿意承担不实承诺的法律责任。

申请人签名摁印:

行政机关(章):

经办人:

2023 年 月 日

2023 年 月 日

(本文书采用双面打印,一式两份,行政机关与申请人各执一份)