

학점은행제 현장실습 지원신청서

지 원 자	성 명	주민등록번호																-									
	주 소	<div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div>※도로명주소</div> </div>																									
	자택전화	() -										휴 대 폰															
	E-Mail	@										직 장 명															
	신청과목	사회복지현장실습																									

선 이수 과목 (<input checked="" type="checkbox"/> 체크해주세요)	전공 필수 (中 4과목 이상)	<input type="checkbox"/> 사회복지개론 <input type="checkbox"/> 인간행동과 사회환경 <input type="checkbox"/> 사회복지정책론 <input type="checkbox"/> 사회복지법제 <input type="checkbox"/> 사회복지실천기술론 <input type="checkbox"/> 사회복지실천론 <input type="checkbox"/> 사회복지조사론 <input type="checkbox"/> 지역사회복지론 <input type="checkbox"/> 사회복지행정론
	전공 선택 (中 2과목 이상)	<input type="checkbox"/> 아동복지론 <input type="checkbox"/> 청소년복지론 <input type="checkbox"/> 노인복지론 <input type="checkbox"/> 장애인복지론 <input type="checkbox"/> 여성복지론 <input type="checkbox"/> 가족복지론 <input type="checkbox"/> 산업복지론 <input type="checkbox"/> 의료사회사업론 <input type="checkbox"/> 학교사회사업론 <input type="checkbox"/> 정신건강론 <input type="checkbox"/> 교정복지론 <input type="checkbox"/> 사회보장론 <input type="checkbox"/> 사회문제론 <input type="checkbox"/> 자원봉사론 <input type="checkbox"/> 정신보건사회복지론 <input type="checkbox"/> 사회복지지도감독론 <input type="checkbox"/> 사회복지자료분석론 <input type="checkbox"/> 프로그램 개발과 평가 <input type="checkbox"/> 사회복지발달사 <input type="checkbox"/> 사회복지 윤리와 철학

2016

2015

2014

호산대학교 평생교육원장 귀하

< 개인정보 수집 · 이용 · 제공 동의서 >

호산대학교 평생교육원에서는 학점인정 및 학위수여 등과 관련하여 귀하의 개인정보를 아래와 같이 수집·이용·제공을 하고자 합니다. 다음의 사항에 대해 충분히 읽어보신 후, 동의 여부를 체크, 서명하여 주시기 바랍니다.

- ◇ 개인정보의 수집 · 이용 목적 : 학점은행 학습자 등록 및 학점인정 신청, 수강사전보고
- ◇ 수집하는 개인정보 항목 : 성명, 주민등록번호, 연락처, 최종 학력, 자격 사항, 성적 등 학적 사항, 환불계좌
- ◇ 개인정보의 보유 및 이용 기간 : 준영구

개인정보 수집 · 이용에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

- ◇ 제3자 제공하는 개인정보 항목 : 성명, 주민등록번호, 연락처, 최종학력, 자격사항, 성적 등 학적사항, 환불계좌
- ◇ 개인정보를 제공 받는 자 : 국가평생교육진흥원, 교육부
- ◇ 개인정보를 제공 받는 자의 개인정보 이용목적 : 학습자 등록, 학점인정 및 학위수여 업무, 수강사전보고
- ◇ 개인정보를 제공 받는 자의 개인정보 이용기간 및 보유기간 : 학점취득 및 학위 취득 시까지 활용, 영구보관

개인정보 제3자 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

- ◇ 동의거부 권리 안내 : 정보주체는 개인정보 수집 · 이용에 대해 거부 할 권리가 있으며, 거부 시 학습자 등록 제약, 학위수여 불가, 학점인정 불가 등 불이익이 발생할 수 있습니다.

본인은 본 “개인정보 수집·이용·제공 동의서” 내용을 읽고 명확히 이해하였으며,
이에 동의합니다.

년 월 일

생년월일 :

성 명 : (인 또는 서명)