

[보육실습 신청서]

학생정보			
성명		소속	메가원격평생교육원
보육실습 기간	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일 (6주 240시간 이상)		
도로명 집주소	우편번호)		
전화번호		e-mail	
보육관련 이수 교과목	<div style="color: red; text-align: center; font-weight: bold;">이수 완료한 과목명과 과목 수 작성바랍니다.</div> <div style="color: red; text-align: center;">(이수 중인 과목 X)</div> <div style="margin-top: 10px;">※ 총 ()개 과목 이수</div>		

보육실습기관정보		
실습지역	<div style="color: red; font-weight: bold;">실습기관의 지역을 작성바랍니다.</div> <div style="color: red; font-weight: bold;">(ex. 경기도 안산시)</div>	
보육실습 기관유형	① 국공립어린이집 () ② 법인어린이집 () ③ 직장어린이집 () ④ 가정어린이집 ()	⑤ 부모협동어린이집 () ⑥ 민간어린이집 () ⑦ 유치원 ()
기타희망사항		

신 청 자 :

(인)

[보육실습생 서약서]

- 실습생명 :
- 연 락 처 :
- 실습기간 : (기간 변동 시 재작성 후 서류변경 해야 합니다.)

상기 본인은 귀 어린이집의 보육실습생으로서 보육실습의 목적과 중요성을 충분히 이해하고 어린이집의 제반 규정을 성실히 준수하여 보육능력 향상에 최선을 다할 것을 서약합니다.

20 년 월 일

보육실습생: (인)

_____ 어린이집(유치원) 원장 귀하

[보육실습생 신상카드]

성명	한글	(여, 남)	(사 진)
	한자		
생년월일			
소속	메가원격평생교육원		
도로명집주소			
학력	~	고등학교 입학 및 졸업	
	~		
	~		
보육관련 이수 교과목	실제로 이수완료한 과목명과 과목 수 작성바랍니다. (이수 중인 과목 X)		
비상연락처	※ 총 ()개 과목 이수		
	집전화 :		
	본인휴대폰 :		
e-mail 주소	비상시 연락휴대폰 : (관계 :)		

위의 사항이 틀림없음을 확인합니다.

20 년 월 일

본인 서명 : (인)

_____ 어린이집(유치원)원장 귀하

개인정보 수집·이용 동의	
보육실습생 관리를 위하여 ‘개인정보보호법’에 따라 개인정보 수집·이용에 대한 내용을 알려드리오니 동의하여 주시기 바랍니다.	
[법률근거] 개인정보보호법 제15조 ‘개인정보의 수집·이용’에 관한 법률	
[수집·이용 항목] 이름, 주민등록번호, 연락처(전화번호, 휴대폰번호),이메일, 주소	
[수집·이용 목적] 보육실습생 관리를 위한 목적으로 이용되며, 수집한 개인정보는 다른 목적으로 사용되지 않습니다.	
[이용 및 보유기간] 보육실습이 종료되는 시점에 수집한 개인정보는 폐기됩니다.	
[동의거부 및 불이익] 위의 개인정보 수집·이용에 관한 내용에 동의하지 않는 경우에는 보육실습이 불가합니다.	
<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
실 습 생 : (인)	

[실습기관 현황카드]

실습기관정보			
실습기관명	ex) 메가어린이집	실습기관 유형	ex) 국공립, 민간, 가정 등
원장님 성명	어린이집 인가증에 원장님 성명 동일한지 확인	지도자님 성명	1급 지도교사 자격증에 성명이 동일한지 확인
실습지 주소			
실습기관 연락처		실습기관 팩스번호	공문발송 시 필요하기 때문에 반드시 입력바랍니다. 팩스가 없을 경우 메일주소작성 必
실습기관 이메일주소	공문발송, 동의서양식 발송 시에 필요하기 때문에 꼭 작성 바랍니다.		

※ 해당 양식은 추후 실습의뢰 공문 발송 및 실습생 기록대장 사용 시 활용됩니다.