

# 장애학생 도우미 신청서

성명	학번	생년월일
소속	대학	학과
연락처	e-mail	학년
장애학생 학번/성명	(미리 매칭된 경우 기재)	신청과목명
요일 및 강의시간	도우미 신청구분	타이핑( ) 대필( ) 튜터링( ) 이동( ) 생활( ) 속기사( )
구분(중복/비중복 택1)	1. 수업 비중복 활동 가. 1365등록 ( ) 나. 한사봉인정(30시간)+초과시간 1365등록 ( ) 소양교육 참석: 다. 장학금 수령만 원함( ) 2. 수업 중복 활동-장학금 수령만 원함( )	
<p>■ 도우미(장학금-활동비) 신청자격 : 도우미 모집은 선착순으로 완료될 수 있음.</p> 가. 해당 학기 국가근로 장학생 신청 가능한 자 나. 직전 학기 평점 2.0(F포함) 이상의 재학생. 다. 소득분위는 관계없으며 타 국가근로와 중복 지원 불가능. <p>■ 도우미 활동요건</p> 가. 주당 전체 활동인정시간은 20시간 초과 불가 나. 동일시간에는 동일유형의 도우미 1인만 지원 가능. ☞ [수업 전,후-이동도우미], [수업 시-타이핑 혹은 대필 도우미] 각 1인씩 지원가능 <p>■ 도우미 활동구분</p> 가. 이동도우미 : 장애학생 수업시간 전, 후 1시간씩 2시간 인정 나. 대필, 타이핑 도우미 : 정규 수업시간만큼 활동시간 인정이 원칙 다. 튜터링 도우미: 정규 수업시간만큼 인정이 원칙이나 청강생은 수업시간 포함 인정 라. 생활도우미 : 생활관 생활지원 마. 속기사 : 장애인고등교육지원센터 - 장애대학생 교육활동 지원사업 전문인력을 통한 학습 지원 <p>■ 도우미 유형별 혜택</p> 가. 1365 등록 (수업비중복) : 장학금 지급불가, 한사봉 인정불가 나. 한양사회봉사학점 (수업비중복) 1) 장학금(활동비) 지급불가 2) 한사봉 이수시간 30시간 + 초과시간 1365등록 3) 사회혁신센터가 지정하는 소양교육 이수 및 지정 기간 내 30시간 활동 필 다. 장학금(활동비) 지급-수업중복, 비중복 무관함, 한사봉 및 1365 중복 인정 불가. - 2024학년도 시급 9,860원 지급 2) 활동 성실 완료자에 한해 활동비 총액 50% 인센티브 지급		
2024 년 월 일 신청인 (인)		

[양식 2] 개인정보 수집·이용 동의서(우선수강, 도우미 지원, 도우미 신청)

## ■ 개인정보 수집 및 이용 동의서

개인정보의 수집 및 이용 목적	우선수강신청, 장애학생도우미 지원, 장애학생도우미 활동
수집하는 개인정보 항목	필수 이름, 전화번호, 소속 학과, 학년, 학번, 민감정보(장애유형, 장애급수·장애정도) 선택 주소, E-mail
개인정보의 보유 및 이용기간	-도우미 선발 탈락 : 즉시 삭제 -도우미 선발 합격 : 활동 종료시점 ⇒3년(정부 감사대비) -장애학생 : 해당학기 지원완료시점 ⇒3년(정부 감사대비)
동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한사항	귀하는 개인정보 수집 및 이용에 대해 동의를 거부할 권리가 있으며 필수정보 수집 및 이용 동의 거부 시 우선수강신청, 도우미 지원, 도우미 활동에 제한이 있을 수 있으며, 선택 정보 수집 및 이용 동의 거부 시 서비스 이용은 가능하나 정보 제공 등에 제한이 있을 수 있습니다.

(필수)개인정보 수집 및 이용에	동의함 <input type="checkbox"/>	동의하지 않음 <input type="checkbox"/>
(필수)고유식별정보 처리에	동의함 <input type="checkbox"/>	동의하지 않음 <input type="checkbox"/>
민감정보 처리에 <small>*도우미 학생은 해당 없음</small>	동의함 <input type="checkbox"/>	동의하지 않음 <input type="checkbox"/>
법정대리인 동의 <small>*법규상 필요한 신청자만 해당</small>	동의함 <input type="checkbox"/>	동의하지 않음 <input type="checkbox"/>

※ 귀하가 동의한 내용 외의 다른 목적으로 활용하지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보 보호책임자를 통해 열람,정정,삭제를 요구할 수 있음

「개인정보보호법」, 「장애인등에 대한 특수교육법」, 「한국장학재단 설립 등에 관한 법률 시행령」 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위와 같이 개인정보 수집 및 이용에 동의함.

2024 년 월 일  
신청인: (서명)

장애학생지원센터