



2021.5.7.

# 2021년 학교 밖 청소년 진로직업체험공간 직업체험프로그램 자격증과정 참가자 모집



# 2021년 진로직업체험공간 직업체험프로그램 자격증 과정 안내

## 1 목적

- 심화적인 직업교육 및 현장중심적 실습을 통해 자격증 취득 지원
- 전문가와의 상호작용을 통한 긍정적 직업모델링 기회 제공

## 2 사업 개요

- 사업명 : 직업체험프로그램 자격증과정
- 기간 : 2021.6.14. ~ 6.18. (5일, 38시간)
- 장소 : 충북진천보트면허면제교육장
- 대상 : 도내 사업참여 학교박청소년 8명
- 내용 : 조종면허면제교육 수료 후 국가면허 취득
- 추진일정

| 추진절차      | 일정                  | 운영내용                    | 비고 |
|-----------|---------------------|-------------------------|----|
| 자격증 과정 모집 | 5.10.(월) ~ 5.14.(금) | • 신청서 접수 및 참여인원 선정      | -  |
| 신청자 사전면담  | 6.1.(화)             | • 참여 독려 및 체험 필요사항 교육    | -  |
| 자격증 과정 운영 | 6.14 ~ 6.18 (5일 운영) | • 5회 이론 및 실습교육을 통한 자격취득 | -  |

## 3 모집 분야 및 인원

| 자격증명             | 직업분야 | 내용               | 지역 | 인원 | 비고 |
|------------------|------|------------------|----|----|----|
| 조종면허면제교육<br>(2급) | 수상   | 수상기초 등 이론교육 및 실습 | 진천 | 8  |    |

※ 신청인원 초과할 시 꿈드림 활동 경험이 많은 청소년으로 선정

## 4 지원자격

---

- 충청남도 내 만 14세 이상 학교 밖 청소년

## 5 신청방법 및 제출서류

---

- 신청방법
  - 1) 진로직업체험공간 홈페이지 내 첨부파일 다운로드 후 신청양식에 맞게 작성
  - 2) CYS-Net 또는 네이버 메일로 송부

## 6 지원 내역

---

- 자격증과정 등록비 지원
- 자격증 취득 : 교육 수료 시 자격증 취득 가능

## 7 지원자 유의사항

---

- 신청서에 기재된 내용이 사실과 다를 경우 참가 신청이 취소 될 수 있습니다.
- 본 공고 내용은 변경될 수 있으며, 변경 시 해당자에게 개별 통지하거나 본 기관 홈페이지에 게재합니다.
- 참여 중 일정 변경이 어려운 프로그램이므로 사전에 일정을 확인하여 프로그램 참석에 어려움이 없도록 해주시길 바랍니다.
- 그 밖에 자세한 사항은 충남학교밖청소년지원센터 꿈드림 담당자 정선화 (041-554-1380)로 문의하시기 바랍니다.

## 직업체험프로그램 자격증과정 참가신청서

### 1. 신청자 인적사항

|      |       |              |  |
|------|-------|--------------|--|
| 지원분야 |       | 소속센터         |  |
| 성명   |       | 생년월일         |  |
| 연락처  | 휴대전화  | 이메일          |  |
|      | 비상연락처 | (본인과의 관계 : ) |  |
| 주소   |       |              |  |

※ 비상연락처는 본인과 연락이 되지 않을 때를 대비하여 본인과 가까운 주변인의 실제 통화가 가능한 번호를 적어주세요.

### 2. 자기소개 (장, 단점 / 취미 및 특기)

|             |
|-------------|
| 자기소개를 적어주세요 |
|             |

### 3. 지원동기

|                              |
|------------------------------|
| 직업체험(자격증 과정)에 지원한 이유를 적어주세요. |
|                              |

4. 프로그램 참여를 통해 얻고 싶은 것

프로그램에 참여하며 배우고 싶거나 얻고 싶은 것을 구체적으로 적어주세요.

진로직업체험공간 직업체험프로그램에 참여하는 동안 성실하게 프로그램에 참가할 것을 약속하며  
위와 같이 직업체험프로그램 자격증 과정에 참가 신청합니다.

2021년      월      일

신청자

(서명)

충청남도청소년진흥원장 귀하

[붙임2] 개인정보 수집 및 이용, 제3자 제공, 초상권 사용 동의서

### ○ 개인정보 수집 및 이용 동의서

(재)충청남도청소년진흥원은 「개인정보보호법」에 따라 지원자의 동의를 얻어 다음의 목적을 위해 지원자의 개인정보를 수집 및 이용합니다.

수집된 개인 정보는 아래의 목적 이외의 용도로는 이용되지 않으며 수집 목적이 변경될 경우 사전에 안내하여 동의를 받겠습니다.

이에 지원자는 (재)충청남도청소년진흥원이 아래와 같이 개인정보를 수집·이용하는 것에 동의합니다.

|                              |                                                                                                             |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 개인정보 수집·이용 목적                | 프로그램 참여 대상자 선정 심사, 사업 결과 보고                                                                                 |
| 수집항목                         | 개인식별정보(이름, 휴대폰번호, 이메일주소), 직업체험 프로그램 신청을 위해 지원자가 작성한 관련 정보 등                                                 |
| 보유·이용 기간                     | 프로그램 참여 기간 및 내부 문서 보존기간 규정에 따른 기간 동안 보존·이용                                                                  |
| 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익 | 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 경우 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있습니다. 다만, 개인정보의 이용을 거부한 경우 프로그램에 관한 정보를 공유할 수 없어 참가가 어려울 수 있습니다. |

개인정보 제공자가 동의한 내용 외에 다른 목적으로 활용하지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때에는 개인정보 관리책임자 혹은 담당자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있습니다.

「개인정보보호법」 등 관련법규에 의거하여 본인은 위와 같이 개인정보수집 및 활용에 동의합니다.

동의함     동의하지 않음

2021년      월      일      이름 :      (서명)

### ○ 개인정보 제3자 제공 동의

(재)충청남도청소년진흥원은 「개인정보보호법」에 따라 지원자의 동의를 얻어 다음의 목적을 위해 지원자의 개인정보를 제3자에게 제공합니다.

|                    |                                   |
|--------------------|-----------------------------------|
| 제공하는 개인정보          | 성명, 생년월일, 연락처, e-mail, 비상연락망, 주소  |
| 제공받는 자의 개인정보 이용 목적 | 교육 및 실습 관리를 위해 보유·이용됩니다.          |
| 제공받는 자의 보유·이용기간    | 직업체험 프로그램 참여 기간(3개월) 동안 보유·이용됩니다. |

개인정보 제공자가 동의한 내용 외에 다른 목적으로 활용하지 않으며, 개인정보의 제공을 거부하고자 할 때에는 개인정보 관리책임자 혹은 담당자를 통해 열람, 정정, 삭제를 요구할 수 있습니다.

「개인정보보호법」 등 관련법규에 의거하여 본인은 위와 같이 개인정보수집 및 활용에 동의합니다.

동의함     동의하지 않음

2021년      월      일      이름 :      (서명)

○ 초상권 사용 동의서

(재)충청남도청소년진흥원은 프로그램의 홍보 및 결과 보고 등을 위하여 지원자가 프로그램 참여 시 촬영한 초상사진 저작물의 사용에 관해 지원자의 동의를 받고자 합니다.

|           |                                      |
|-----------|--------------------------------------|
| 사용매체      | 본 기관 홈페이지, SNS, 홍보 책자(리플릿 및 결과보고서 등) |
| 사용형태      | 온라인 게시물 및 사업 홍보 책자                   |
| 사용목적      | 비영리 목적 (홈페이지, SNS, 홍보 책자 등에 게시)      |
| 초상권 사용 조건 | 사업 홍보 및 결과보고에 무상 사용                  |

위의 내용에 따라 초상권 사용에 동의하며, 그 권리를 (재)충청남도청소년진흥원에 위임합니다.

동의함     동의하지 않음

2021년      월      일      이름 :      (서명)

충청남도청소년진흥원장 귀하