

장애아돌보미 지원서

신청자	성명		성별		칼라 사진 (3×4cm)	
	생년월일		나이	만세		
	연락처					
	이메일					
	거주지 주소					
활동관련사항	활동가능지역		가능시간			
	활동희망장소	<input type="checkbox"/> ①서비스 이용자 가정 <input type="checkbox"/> ②돌보미 가정 <input type="checkbox"/> ①과② 모두 가능				
	활동희망대상	<input type="checkbox"/> 자폐성장애 <input type="checkbox"/> 지적장애 <input type="checkbox"/> 뇌병변장애 <input type="checkbox"/> 모두				
	활동참여경로	<input type="checkbox"/> 관련신문 <input type="checkbox"/> 인터넷 <input type="checkbox"/> 주변권유 <input type="checkbox"/> 기타 ()				
	자격증	(급) <input type="checkbox"/> 기타 ()				
	결격여부 확인	○ 다음에 해당하는 사항이 있는지 체크 (<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오) 미성년자·금치산자 또는 한정치산자, 정신질환자, 마약·대마 또는 향정신성의약품중독자, 파산자로서 복권되지 아니한 자, 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자, 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간중에 있는 자				
	지원동기(반드시 기록)					
	기 간		경력사항(사회복지 돌봄 관련중심 활동사항)			
	. . ~ . .					
	. . ~ . .					
. . ~ . .						
기타 사항	중복활동 여부	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무	기관명:	고용보험 가입여부	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무	
서류	※ 1.주민등록등본 1부, 2.건강진단서 1부(면접통과 후 제출), 3.성범죄 경력 조회 동의서 1부, 4.관련자격증 사본 1부(해당자), 5. 경력증명서 및 자원봉사관련 증빙서류					
<p>본인은 장애아 돌보미 활동을 위하여 다음의 개인정보를 제공하고 활용하는 것에 동의합니다.</p> <p>다 음</p> <p><input type="checkbox"/> 제공할 개인정보의 내용 : 개인식별정보(성명, 주소, 생년월일, 연락처 등), 돌보미 자격판정 자료(지원 서에 기재된 자격정보, 활동사항, 경력정보, 질병관련 이력 등), 개인이력 등</p> <p><input type="checkbox"/> 수집정보 활용: 장애아 돌보미 관리, 자격관리, 돌보미 활동관리, 장애아 돌보미 급여정산 및 만족도 조사 등 업무 수행에 필요한 정보를 제공</p> <p>※ 본인은 본 동의서의 내용을 이해하고 이에 동의합니다.</p> <p>사)장애인인권연대 귀중</p> <p>신청인</p> <p>년 월 일</p> <p>(서명 또는 인)</p>						

개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

장애아가족 양육지원사업 장애아 돌보미로서의 활동과 관련하여 아래와 같이 개인정보의 수집·이용, 고유식별정보 처리, 제3자 제공에 대해 귀하의 동의를 받고자 합니다. 아래의 내용을 자세히 읽어보신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

□ 개인정보의 수집·이용 내역

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유기간
성명, 성별, 생년월일, 주소, 연락처, 이메일, 소속 사업시행기관, 개인이력 (서비스 제공이력, 자격증, 교육이력, 사회보험 등)	장애아가족 양육지원사업 운영을 위한 서비스의 지불·정산, 만족도 조사, 근로여건 조사 업무 수행 등에 필요한 정보의 제공, 기타 장애아가족 양육지원사업 운영에 필요한 자료로 활용	사업시행기관 내 장애아 돌보미로서의 소속(등록) 기간

귀하는 위와 같은 개인정보의 수집·이용에 대해 동의하지 않을 수 있으며, 다만 동의하지 않을 경우 장애아가족 양육지원사업의 장애아 돌보미로서 활동이 제한될 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는 데 동의하십니까? ☐ 동의 ☐ 미동의

□ 고유식별정보 처리내역

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유기간
주민번호	장애아가족 양육지원사업 운영을 위한 서비스의 지불·정산, 만족도 조사, 근로여건 조사 업무 수행 등에 필요한 정보의 제공, 기타 장애아가족 양육지원사업 운영에 필요한 자료로 활용	사업시행기관 내 장애아 돌보미로서의 소속(등록) 기간

귀하는 위와 같은 고유식별정보 처리에 대해 동의하지 않을 수 있으며, 다만 동의하지 않을 경우 장애아가족 양육지원사업의 장애아 돌보미로서 활동이 제한될 수 있습니다.

위와 같이 고유식별정보를 처리하는 데 동의하십니까? ☐ 동의 ☐ 미동의

□ 개인정보의 제3자 제공 내역

제공받는 자	제공 항목	제공 목적	보유기간
한국장애인개발원	성명, 성별, 생년월일, 주소, 연락처, 이메일, 소속 사업시행기관	장애아 돌보미 온라인 교육 지원, 서비스 만족도 조사, 서비스 이용실적 관리, 서비스 사례 공모전 진행, 사업보고대회 진행 등 장애아가족 양육지원사업 지원에 필요한 자료로 활용	제공목적 달성 후 즉시 파기

귀하는 위와 같은 개인정보의 제3자 제공에 대해 동의하지 않을 수 있으며, 다만 동의하지 않을 경우 장애아가족 양육지원사업의 장애아 돌보미로서 활동이 제한될 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 제3자에게 제공하는 데 동의하십니까? ☐ 동의 ☐ 미동의

년 월 일

신청인 :

(서명 또는 인)

사)장애인인권연대 귀중

장애아돌보미 결격사유 조회 동의서

1. 결격사유(아이돌봄지원법에 준하여 확인)

- ① 미성년자·피성년후견인 또는 피한정후견인
- ② 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」제3조제1호에 따른 정신질환자. 다만, 전문의가 의료인으로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.
- ③ 마약·대마 또는 향정신성의약품중독자
- ④ 파산자로서 복권되지 아니한 자
- ⑤ 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자
- ⑥ 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간 중에 있는 자
- ⑦ 「아동복지법」제17조 위반에 따른 같은 법 제71조제1항의 죄, 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」제2조에 따른 성폭력범죄 또는 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」제2조제2호에 따른 아동·청소년대상 성범죄를 범하여 형 또는 치료감호를 선고받고 그 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행이 종료되거나 집행이 유예·면제된 날부터 10년이 지나지 아니한 사람

2. 개인정보 수집항목

- ① 성명 ② 연락처 ③ 주민등록번호 ④ 주소(거주지 및 등록기준지)

본인은 장애아돌보미 활동을 위한 결격사유 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자 (서명 또는 인)

사)장애인인권연대 귀중

장애아돌보미 결격사유 부존재 서약서

본인은 장애아돌보미 최종합격자로서 ‘보건복지부 2023년 장애아동가족지원 사업안내 (장애아돌보미 자격기준)’ 규정의 장애아돌보미 결격사유가 없음을 서약합니다. 서약한 내용이 사실이 아닌 것으로 확인될 경우, 채용 취소, 기지급 보수 반환 등 기타 민·형사상 책임을 질 것에 동의합니다.

< 장애아돌보미 결격사유 >

- ① 미성년자·피성년후견인 또는 피한정후견인
- ② 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」제3조제1호에 따른 정신질환자. 다만, 전문의가 의료인으로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.
- ③ 마약·대마 또는 향정신성의약품중독자
- ④ 파산자로서 복권되지 아니한 자
- ⑤ 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날부터 3년이 경과되지 아니한 자
- ⑥ 금고 이상의 형의 집행유예 선고를 받고 그 유예기간 중에 있는 자
- ⑦ 「아동복지법」제17조 위반에 따른 같은 법 제71조제1항의 죄, 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」제2조에 따른 성폭력범죄 또는 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」제2조제2호에 따른 아동·청소년대상 성범죄를 범하여 형 또는 치료감호를 선고받고 그 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행이 종료되거나 집행이 유예·면제된 날부터 10년이 지나지 아니한 사람

년 월 일

서약자 :

(서명 또는 인)