

멘토 신청서(필수)

장애가정아동 성장멘토링 멘토신청서

□ 접수번호 :

사진	성명		소속	학교명(직장명) :
	생년월일			학과(부서) :
	주소			학년 :
연락처	(자택) : (휴대폰) :		(E-Mail) :	
자격 및 자원봉사 (멘토링) 경력사항	1. 2. 3.			
특기, 재능				
지원동기				
멘토링을 통해 기대하는 점	1. 2.			
멘티와 하고 싶은 활동	1. 2.			
활동가능 시간				
제출 서류	1. 재학증명서 / 졸업증명서 / 재직증명서 2. 개인정보수집·이용동의서 3-1. 아동학대관련범죄 전력 조회 동의서 3-2. 성범죄 경력 조회 동의서 3-3. 노인학대관련범죄 경력 조회 동의서 3-4. 장애인학대관련범죄등 경력 조회 동의서			

본인은 이 프로그램에 참여하기를 희망합니다.

2025년      월      일      지원자 :      (인)



## 아동학대관련범죄 전력 조회 동의서

대상자	성 명(외국인의 경우 영문명)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
	연락처(휴대전화 등)

본인은 금정구장애인복지관(시설)(예: 유치원, 어린이집, 아동복지시설, 청소년쉼터, 청소년활동시설, 의료기관 등)을 운영하려는 자, 취업(예정)자 또는 노무 제공(예정)자로서, 「아동복지법」 제29조의3 및 같은 법 시행령 제26조의5에 따른 아동학대관련범죄 전력 조회에 동의합니다.

2025년 월 일

동의자

(서명 또는 인)

금정 경찰서장 귀하

### 유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적, 외국인등록번호가 없는 경우 생년월일 및 여권번호)
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 개인정보 제공 동의를 거부하는 경우에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 아동학대관련범죄 전력조회 요청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지 80g/m<sup>2</sup>(재활용품)]

## 성범죄 경력 조회 동의서

대상자	성명(외국인의 경우 영문으로 작성)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
	연락처(휴대전화 등)

본인은 금정구장애인복지관(시설)(예: 유치원, 어린이집, 아동복지시설, 청소년쉼터, 청소년활동시설, 의료기관 등) 취업자(취업예정자)로서, 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따른 성범죄경력 조회에 동의합니다.

2025년 월 일

동의자 (서명 또는 인)

경찰서장 귀하

### 유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적)
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의 거부 시에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 성범죄 경력조회 신청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2인 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

## 노인학대관련범죄 경력 조회 동의서

대상자	성 명(외국인의 경우 영문명)
	주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적)
	연락처(휴대전화 등)

본인은 금정구장애인복지관(시설)(예: 노인복지시설, 장기요양기관, 의료기관 등)을 운영하려는 자, 취업(예정)자 또는 사실상 노무 제공(예정)자로서, 「노인복지법」 제39조의17 및 같은 법 시행령 제20조의9에 따른 노인학대관련범죄 경력 조회에 동의합니다.

2025년 월 일

동의자

(서명 또는 인)

경찰서장 귀하

### 유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적, 외국인등록번호가 없는 경우 생년월일 및 여권번호)
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 개인정보 제공 동의를 거부하는 경우에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 노인학대관련범죄 전력조회 요청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2명 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.

## 장애인학대관련범죄등 경력 조회 동의서

대상자	성명	한글	자국어
		한자	영문
	주민등록번호	외국인인 경우: 국적과 여권번호 또는 외국인등록번호	
	주소		
	전화번호	자택:	휴대전화:

본인은 「장애인복지법」 제59조의3제5항 본문 및 같은 법 시행령 제36조의2제1항에 따른 장애인학대관련범죄 및 성범죄에 대한 경력 조회에 동의합니다.

2025년 월 일

동의자

(서명 또는 날인)

\_\_\_\_\_경찰관서의 장 귀하

### 유의사항

대상자가 외국인인 경우 한글과 자국어·영문의 성명, 국적과 함께 여권번호 또는 외국인등록번호를 적습니다.