

# 수성구청소년상담복지센터 1388 자원봉사단

수성구청소년상담복지센터 자원봉사자를 다음과 같이 모집하고자 하오니  
청소년상담 및 활동지원에 관심 있는 분들의 많은 지원을 바랍니다.

2016년 7월 28일

수 성 구 청 장

1. 모집대상 및 인원 : 상담자원봉사자 5명, 활동자원봉사자 15명

## 2. 지원 자격

- 1) 상담 및 청소년지도 관련분야 학부에 재학 중이거나 졸업한 자
- 2) 관련 자격증( 상담심리사, 청소년상담사, 임상심리사, 청소년지도사, 사회복지사) 소지자
- 3) 청소년상담 및 지도 관련분야에 1년 이상 활동 경험이 있는 자

※ 상담 및 청소년지도 관련분야 : 청소년(지도)학, 교육학, 심리학, 사회복지(사업)학, 아동(복지) 등

3. 활동형태 : 주 1회 이상/3시간, 요일 및 시간 조정 가능

4. 내 용 : 1388전화상담 및 센터 관련 업무 지원, 센터 홍보 및 활동지원

5. 활동장소 : 수성구청소년지원센터 ( 범어도서관 5층 )

## 7. 전형일정

1) 지원서 접수기간 : 2016년 7.28(목) ~ 8.18(목) 18:00까지

2) 접수처 : 이메일접수 : [alwls15@korea.kr](mailto:alwls15@korea.kr)

방문접수 : 수성구청소년상담복지센터(수성구 평생학습관, 범어도서관 5층)

※ 선발 후 본 센터에서 실시하는 봉사자 교육을 필수로 이수해야 함.

※ 상기 선발일정은 본 센터의 내부 사정에 따라 변경될 수 있음

## 8. 제출서류

- 지원서 1부
- 자기소개서 1부 (A4 1장 내외 : 청소년상담관련 중심)
- 정보제공동의서 1부
- 성범죄 경력 조회 및 아동학대 관련 범죄전력 조회 동의서 1부

※ 상담자원봉사자는 상담관련 자격증 사본 제출해야 함.

## 9. 활동혜택

- 자원봉사경력확인서 발급
- 자원봉사마일리지적립
- 자원봉사활동비

10. 문의/접수 : ☎ 053-666-4201(담당자 : 김미진)

# 수성구청소년상담센터 자원봉사자 지원서

접수번호						※접수번호는 기재하지 마세요
성명	(한글)	(한자)	(영문)		사진 (3cm × 4cm, 6개월이내 촬영)	
생년월일			성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여		
주소	(우)□□□ - □□□					
연락처	자택( )	휴대전화		E-mail		
학력						
경력						
교육이수						
자격증						
상담활동 경력사항						
희망봉사일자	2016. . ~ 2016. . ( 요일, : ~ : )					
기타 건의사항						

위 본인은 수성구청소년상담복지센터 자원봉사자로 참여하고자 신청하며, 자원봉사자로서 선발되었을 경우 수성구청소년상담복지센터 내부 전화상담 및 업무와 관련한 규정 및 지침을 준수하고 맡겨진 임무를 성실히 수행 할 것을 서약합니다.

2016년 월 일

신청자 :

(서명 또는 날인)

# 자기소개서

- 이 름 :
- 생년월일 :

위의 모든 기재사항은 사실과 다름이 없습니다.

2016년 월 일

확 인 : (서명)

※ 작성방법

- 자유롭게 기술하되, 자원봉사 경험과 앞으로의 각오를 중점으로 작성해주세요.

# 개인정보 제공동의서

본인은 수성구 청소년상담복지센터 자원봉사 지원자로서 다음 항목에 대해 개인정보가 필요하다는 것을 이해하고 동의합니다.

- 다 음 -

제공받는 개인정보의 항목 및 목적의 내용

구분	항목 및 목적	내용
1	수집·이용 목적	수성구 청소년상담복지센터 자원봉사자 모집
2	개인정보의 항목	성명, 생년월일, 주소, 휴대폰번호, 학력, 경력, 자격증, 경력사항 등
3	보유 및 이용기간	해당 사업 종료 및 공공 기록물관리에 관한 법률에 의하여 3년간 보관
4	동의거부 관리	본 안내에 따른 개인정보 수집, 이용에 대해서 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 다만, 개인정보 수집 및 이용에 대해 동의하지 않는 경우에는 자원봉사자 참여가 불가능합니다.

동의함

동의하지 않음

2016년 7월 일

생년월일 :                          년       월       일

성        명 :    (서명)

(※ 반드시 자필서명 후 제출)

수성구 청소년상담복지센터장 귀하



# 성범죄 경력 조회 및 아동학대 관련 범죄전력조회 동의서

대상자	성 명			
	주민등록번호 (외국인의 경우 생년월일)		외국인등록번호 (외국인인의 경우만 기입)	
	연락처 (휴대폰 등)			

본인은 수성구청소년상담복지센터(시설)(예: 유치원, 어린이집, 아동복지시설, 청소년쉼터, 청소년활동시설, 의료기관 등) 자원봉사자로서, 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따른 성범죄경력 조회, 「아동복지법」 제29조의3에 따른 아동학대 범죄전력 조회 신청에 동의합니다.

2016년      월      일

동의자

(서명 또는 인)

경찰서장 귀하

## 유의사항

- 개인정보 수집항목 : \*표 항목(성명, 주민등록번호, 외국인의 경우 외국인등록번호)
- 대상자가 외국인의 경우 성명(영문), 외국인등록번호를 적습니다.
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항 : 귀하는 개인정보 제공 동의를 거부를 권리가 있으나, 동의 거부 시에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 보유 : 수집된 고객의 개인정보는 **성범죄 경력조회 신청 등을 위하여 사용됩니다.**

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]