



대한예수교장로회총회(합동측)복지재단

양천장애인종합복지관

수 신 수신처 참조

(경유)

제 목 2019년 장애가정청소년 '성장-mentorig' 멘토 모집 안내

1. 귀 교의 무궁한 발전을 기원합니다.
 2. 양천장애인종합복지관은 장애를 가진 사람들의 자립생활능력 증진과 지역사회의 환경개선을 통해 장애를 가진 사람들의 삶의 질과 복지향상을 위해 설립되었습니다.
 3. 우리 복지관은 우체국공익재단과 한국장애인재활협회에서 진행하는 장애가정청소년 '성장-mentorig' 공동수행기관으로 장애가정을 방문하여 학습, 건강, 문화체험활동 등 함께 활동할 수 있는 멘토를 다음과 같이 모집하오니 관심과 홍보를 부탁드립니다.
- 가. 모집기간 : 2019년 2월 18일(월) ~ 3월6일(수)
- 나. 모집대상 : 3월~11월(9개월 간 지속적으로 활동이 가능한 대학(원)생 7명
* 사회복지학과 및 아동관련 학과 대학(원)생 우대
- 다. 활동내용 : 장애가정에 방문하여 멘티(초등학생) 학습지원 및 건강관리
문화체험활동, 가족캠프, 멘토 간담회, 연말사례발표회 등
- 라. 멘토혜택 : 활동일지에 근거하여 소정의 활동비 및 봉사시간 부여
9개월간의 멘토링 활동 완료시 수료증 발급
- 마. 신청방법 : 멘토신청서 다운로드 작성 후 이메일 접수(suhoun7958@naver.com)
- 바. 문 의 : 가족지원팀 양수현 070-4804-6033
- 붙 임 : 1) 2019년 장애가정청소년 '성장-mentorig' 멘토 모집 홍보지 1부
2) 멘토신청서 및 개인정보동의서 각 1부. 끝.

양천장애인종합복지관



수신자 : 가톨릭대학교 외 22개 기관

담 당 양수현

가족지원팀장

김은혜

사무국장

대결

김오택

시 행 양천장복 323 - 084 (2019. 2. 19) 접수 - ()

우 158-076 서울특별시 양천구 신정6동 319-13 양천장애인종합복지관 / www.ycsupport.or.kr

전화 070-4804-6033 전송 02-2061-2525 /suhoun7958@naver.com /공개

성장-mentoring 대학생멘토 모집

성장멘토링이란?

저소득장애부모를 둔 초등학생(멘티)와 대학생(멘토)을 1:1로 매칭, 멘토링을 통해 멘티의 자기관리 능력 향상과 정서적 지지 등 부족한 양육환경을 보충해주어 스스로 건강하게 성장할 수 있는 기반을 강화시켜주는 사업입니다.



○ 멘토자격

9개월 동안 지속적으로 활동 가능한 대학(원)생

○ 활동기간

2019년 3월~11월(9개월간)

○ 모집기간

2019년 2월 18일~2019년 3월6일

○ 활동대상

저소득 장애부모를 둔 초등학생(멘티)

○ 활동시간

멘티와 협의하여 결정(주1~2회 / 2시간)

○ 활동내용

장애가정방문, 멘티 학습지원 및 건강관리, 문화체험활동, 기타 프로그램 참여 등

○ 활동혜택

활동일지 근거 소정의 활동비(20,000원) 지급
멘토링 활동 완료 시 협회 수료증

○ 신청방법

공식홈페이지
www.ycsupport.or.kr 접속
→성장멘토링 멘토 신청서 다운로드
→suhoun7958@naver.com 이메일 제출

○ 문의

양천장애인종합복지관 가족지원팀
양수현 070-4804-6033



대한예수교장로회총회(합동측)복지재단
양천장애인종합복지관

9000/2000

dodream
한국의꿈을 실현하는 곳



우체국공익재단
KOREA POST FOUNDATION

2019 4:07 PM FAX 02+

4. 멘토 신청서(필수)

장애가정청소년 '성장-mentoring' 멘토신청서

☐ 접수번호 :

사진	성명		소속	학교명(직장명) :
	생년월일			학과(부서) :
	주소			
연락처	(자택) : (휴대폰) :		(E-Mail) :	
사격 및 자원봉사 (멘토링) 경력사항	1. 2. 3.			
특기, 재능				
자원동기				
멘토링을 통해 기대하는 점	1. 2.			
멘티와 하고 싶은 활동	1. 2.			
활동가능 시간				
제출 서류	1. 재학증명서 또는 졸업증명서 2. 개인정보수집·이용동의서 3. 성범죄경력조회동의서 및 아동학대관련범죄전력조회동의서			

본인은 이 프로그램에 참여하기를 희망합니다.

2019년 월 일 지원자 : (인)

개인정보 수집·이용·제공에 관한 동의서(멘토용)

① 개인정보 및 민감정보 수집·이용 동의

개인정보의 수집 및 이용 목적	참여대상 선정 및 서비스 지원에 필요한 개인정보 수집 및 이용
수집하는 개인정보 항목	성명, 생년월일, 소속, 주소, 연락처 등
개인정보의 보유 및 이용 기간	서비스 제공기간 및 수집 목적을 달성한 시점
동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 제한사항	귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부 시 성장멘토링 참여대상 선정 및 서비스 이용이 제한될 수 있습니다.
개인정보 및 민감정보 수집 및 이용에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음	

② 개인정보 제3자 제공

개인정보를 제공받는 자	성장멘토링 공동수행기관, 한국장애인재활협회, 우체국공익재단 및 우정사업본부
개인정보를 제공 받는 자의 개인정보 이용 목적	서비스 지원 관리, 평가 등
제공되는 개인정보 항목	위 ①에 해당하는 개인정보
개인정보를 제공 받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간	서비스 제공기간 및 평가의 수집 목적을 달성한 시점
동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 제한사항	귀하는 개인정보의 제3자에게 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부 시 성장멘토링 참여대상 선정 및 서비스 이용이 제한될 수 있습니다.
개인정보 제3자 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음	

③ 초상권 활용 동의

본 사업의 참여대상으로 선정 시 서비스 이용기간 중 온·오프라인 언론매체 및 홍보, 기록 자료에 활용할 목적으로 촬영되는 초상사진 저작물 및 관련한 그 저작물에 사용
초상권 활용에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

개인정보보호법등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위와 같이 개인정보·민감정보 수집 및 이용, 제3자 제공, 초상권 활용에 동의합니다.

년 월 일

성명 :

(인 또는 서명)

6. 성범죄경력조회동의서 및 아동학대관련범죄전력동의서(필수)

대상자	성 명	한글(또는 한자)		
		영문(외국인의 경우 기입)		
	주민등록번호	-	외국인의 경우 : 국적 과 여권번호 또는 외 국인등록번호	
	주소			
	전화번호			

본인은 ○○기관(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 조회, 「아동복지법」 제29조의3에 따른 아동학대 범죄전력 조회 신청에 동의합니다.

년 월 일

동의자

(서명 또는 인)

경찰서장 귀하

유의사항

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