

붙임1		지원 신청서
-----	--	--------

「찾아가는 장애인 학습드림(Dream)」 신청서

*김해시민 10인 이상(성인 장애인 5명 이상 참여)으로 구성된 학습 모임(또는 기관) 신청 가능

◆신청 학습모임(기관) 현황

기관(그룹)명			대표자	
실무담당 (대표자 동일 시 대표자명 기재)	담당부서		내선전화	
	직 위		휴대전화	
	성 명		E-mail	

◆신청 현황

참여인원	총 00명		신청유형 (✓체크)	☐ 장애인 ☐ 장애인 및 비장애인 ☐ 장애인 기관·단체·시설
	- 장애인 00명 - 비장애인 00명			
희망강좌	예시) 라인댄스			
희망 개강일	월 일 (요일)			교육장소 사진 첨부 필수
	※8/31(월) 이후 날짜 기재			
희망 요일 및 시간	(1안)	()요일 00:00~00:00		
	(2안)	()요일 00:00~00:00		
	※1회 1시간 기준			
강의장소	예시) 김해시생활문화평생학습관 2층 다목적실			

(주소포함)	(금관대로 910번길 52)	
특이사항 (유의사항)	○ 강의 진행 시 유의할 점 (학습자 특성, 장애 형태 등 유의점) ○	

※ (첨부1) 학습자 명부 1부, 개인정보 수집·이용 동의서 1부.

◆강사 추천 ※ 추천 강사가 있을 경우 작성

강사명(연락처)	강의분야	주요경력	비고
○ ○ ○ (010-0000-0000)	예시) 라인댄스	○ ○	

◆재정 지원 이력 (증빙자료 제출 必)

항 목		✓체 크
2025년 기준	동일·유사 프로그램으로 지속(6개월 이상) 또는 고액 (1,000만원 이상) 지원	☐
	단기(6개월 미만) 및 소액 (1,000만원 미만) 일회성 지원	☐
	유사 사업 지원 전혀 없음	☐

◆유사 프로그램 운영 이력 (증빙자료 제출 必)

항 목		✓체 크
2025년 기준	현재 동일·유사 프로그램 운영 중	☐
	해당 사업 신청 전 유사 주제 단기 프로그램 운영	☐

	동일 주제 운영 이력 없음	☐
--	----------------	--------------------------

운영기간	프로그램명	내용	재원(✓체크)	재원처
2026.0. ~ 0.			자체 ☐ / 재정지원 ☐	
			자체 ☐ / 재정지원 ☐	
			자체 ☐ / 재정지원 ☐	
			자체 ☐ / 재정지원 ☐	
			자체 ☐ / 재정지원 ☐	
			자체 ☐ / 재정지원 ☐	
			자체 ☐ / 재정지원 ☐	
			자체 ☐ / 재정지원 ☐	

※ (첨부2) 재정지원이력 및 유사프로그램 운영내역 증빙 각 1부. (해당사항이 있을 경우)
 본 학습모임(기관)은 상기 모든 내용을 사실에 근거하여 성실히 작성하였으며,
 허위 기재 사실이 확인될 경우 신청이 무효 처리됨을 인지하고 이에 동의하는바
 「찾아가는 장애인 학습드림(Dream)」 사업에 신청합니다.

20 년 월 일
 신청기관(모임) 대표자 : (서명 또는 인)

붙임2		학습자 명부
-----	--	--------

*장애인 증빙서류 제출 필수(장애인복지카드, 장애인증명서 등)

연번	성명	생년월일	성별	연락처	장애 유무	장애 유형 (해당자 에 한함)	거주지 (읍면동)
1	예시) 가야왕	1990.00. 00.	여	010- 0000- 0000	O	발달장애 ☐ 중증 / ☒ 경증	내외동
2	토더기	1995.00. 00.	남	010- 0000- 0000	X	해당없음 ☐ 중증 / ☐ 경증	내외동
3						☐ 중증 / ☐ 경증	
4						☐ 중증 / ☐ 경증	
5						☐ 중증 / ☐ 경증	
6						☐ 중증 / ☐ 경증	
7						☐ 중증 / ☐ 경증	
8						☐ 중증 / ☐ 경증	
9							

						☐ 중증 / ☐ 경증	
10						☐ 중증 / ☐ 경증	
11						☐ 중증 / ☐ 경증	
12						☐ 중증 / ☐ 경증	
13						☐ 중증 / ☐ 경증	
14						☐ 중증 / ☐ 경증	
15						☐ 중증 / ☐ 경증	

붙임3		개인정보 수집·이용 동의서
-----	--	----------------

「찾아가는 장애인 학습드림(Dream)」 개인정보 수집·이용 동의서

「찾아가는 장애인 학습드림(Dream)」 프로그램을 운영하기 위한 목적으로
「개인정보보호법」 제15조에 의거하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용하고자 합니다.
아래의 내용을 자세히 읽어 보시고, 모든 내용을 이해하신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

☐ 개인정보 수집·이용 항목

- 고유식별정보 및 인적사항 : 성명, 생년월일, 성별, 거주지, 장애유형 등
- 기타 정보 : 학습사진 및 동영상 촬영 등

☐ 개인정보 수집·이용 목적

- 프로그램 대상자 관리(본인 확인 및 강좌 안내 등)

○ 프로그램 학습 성과 공유(축제, 박람회, 추진 성과집, 홍보 리플렛 등)

□ 개인정보 보유 및 이용기간

○ 프로그램 종료 후 1년

□ 개인정보 수집·이용 동의 거부

○ 귀하께서는 본 안내에 따른 개인정보 수집·이용에 대해서 동의를 거부하실 권리가 있습니다. 다만, 귀하가 개인정보의 수집·이용 동의를 거부하시는 경우 불이익은 없으나 프로그램 참여 시 제한을 받을 수 있음을 알려드립니다.

○ 수집한 개인정보는 상기 목적 외 활용하지 않으며, 제공된 개인정보의 이용을 거부하고자 할 때는 개인정보 관리책임자를 통해 열람, 정정 혹은 삭제를 요구할 수 있습니다.

※ 장애인 학습자의 참여자 서명이 불가능할 경우,
참여 학습자에게 개인정보 수집·이용에 관한 위의 사항을 자세히 안내 후 학습그룹(기관) 내 대표가 대리하여 서명할 수 있으며 제출한 장애인 증빙서류(장애인등록증 등)로 참여를 갈음함

개인정보 동의 명단

연번	성명	생년월일	개인정보 동의 여부	사진·동영상 활용 동의 여부	참여자 서명
1			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	
2			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	
3			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	
4			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	
5			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	
6			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	

7			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	
8			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	
9			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	
10			☐ 동의 / ☐ 미동의	☐ 동의 / ☐ 미동의	