



(사) 대구광역시 장애인재활협회

대구장애인재활지원센터

수신자 수신처 참조

제 목 2022년 장애가정아동 성장멘토링 엔토 추천 및 홍보요청 건.

1. 귀 기관(단체)의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 우리 센터에서는 부모의 장애 및 경제적 어려움을 겪고 있는 장애가정의 아동을 대상으로 우체국공익재단과 함께 ‘성장멘토링’ 사업을 실시하고 있습니다. 이에 아래와 같이 멘토를 모집하오니 적극적인 홍보를 요청 드립니다.

아 래

가. 사 업 명 : 2022년 장애가정아동 성장멘토링

나. 활동기간 : 2022년 3월 ~ 11월(9개월)

다. 모집대상 : 대구지역 대학(원)생

라. 활동내용 : 멘티 건강관리 및 학습지도(연20회),
문화체험활동(4회), 캠프(1회), 엔토간담회(3회) 등

마. 지원내용 : 엔토활동비 지급, 수료증 발급, 우수멘토 시상

바. 요청사항 : 엔토(참가자) 모집안내 및 홍보

사. 신청방법 : 불임참조

불 임 : 1) 홍보자료 1부.

2) 신청서 및 관련서류 1부. 끝.

대구장애인재활지원센터



수신처 : 대구·경북지역 대학교, 대구광역시·군·구 자원봉사센터 등

담당 이정민

과장 이건열

사무국장 전병권

소장 신상윤

협조자

시행 대구장재 2022 - 056 (2022. 2. 28) 접수 (. .)

우 : 41977 대구광역시 중구 남산로7길 75, 2층 / www.dsrd.or.kr

전화 : (053)256-1304 / 전송 : (053)719-4903 / wj8213@naver.com / 공개

2022 장애가정아동 성장-멘토링

멘토 모집 안내

우정사업본부 및 우체국공익재단의 지원으로
경제적 어려움을 겪고 있는 장애가정 아동에게 1:1 멘토링 활동을
함께 할 멘토를 모집합니다.

모집 대상

대구, 경북 지역 대학(원)생 15명

모집 기간

22. 03. 02(수) ~ 22. 03. 23(수)

활동 내용

1. 멘티의 일상 및 학교생활 지원
2. 멘토 간담회 참여

★ 멘토활동비 지급, 수료증 발급, 우수멘토 시상 ★

신청 서류

1. 신청서 및 개인정보수집이용 동의서
2. 재학증명서
3. 성범죄경력조회동의서
4. 아동학대관련범죄전력조회동의서

신청 방법

1. 방문, 우편 접수: 대구 중구 남산로7길 75, 2층
2. 이메일 접수: dsrd_8166@naver.com

★ 자세한 사항은 홈페이지(www.dsrd.or.kr)를 참고해주세요.

★ 문의사항: 053-256-1304

장애가정아동 성장멘토링 멘토신청서

□ 접수번호 :

사진	성 명		소 속	학교명(직장명) :
	생년월일			학과(부서) :
	주 소			
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. 성범죄경력조회동의서 및 아동학대관련범죄전력조회동의서			

본인은 이 프로그램에 참여하기를 희망합니다.

2022년 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, 사업 만족도 조사, 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)

성범죄경력조회동의서 및 아동학대관련범죄전력동의서

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.