

개인정보 수집과 이용·제공에 대한 동의서 (개정.2025.06.01)

안산시상록장애인복지관(이하 '복지관')은 [개인정보보호법] 제15조에 의거하여 귀하의 개인정보 수집하고 이용함에 있어 동의를 받고 있습니다. 아래 내용을 충분히 숙지하신 후 본인 또는 법정대리인이 직접 서명해 주시기 바랍니다.

■ 개인정보

- 필수정보: 성명, 생년월일, 주소, 연락처(전화 또는 휴대전화), 이메일 주소, 학교, 학과(전공), 학년(학기)
- 이용목적:
 - 성명, 연락처, 이메일 등 : 실습 업무 안내
 - 생년월일, 주소, 학교, 학과, 학년 등 : 사회복지현장실습 행정 업무 처리

■ 개인정보 제공 동의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 또는 제한사항

- 귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의 거부에 따른 불이익은 없습니다. 다만, 사회복지현장실습 행정 서류 등의 발급이 제한될 수 있으며, 사회복지현장실습 관련 정보를 제공받지 못할 수 있습니다.

■ 개인정보 보유 및 이용 기간

- 수집한 개인정보 파일의 보유기간은 실습 종료 후 5년까지이며, 파기를 요청하시면 절차에 따라 파기되어 집니다.

■ 개인정보 수집 및 이용 목적에 동의하십니까?

동의함

동의하지 않음

본인은 위의 내용을 충분히 숙지하였으며, 개인정보보호법에 따라 위와 같이 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.

년 월 일

이름 _____ (서명 또는 인)

안산시상록장애인복지관장 귀하