

♥ 우리는 항상 좋은 생각만 합니다 ♥



사하구 장애인종합복지관

수신 수신처 참조

(경유)

제목 2024년 하계 사회복지현장 실습생 모집

1. 귀 교의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 본 기관에서는 2024년 하계 사회복지 현장실습생을 불임과 같이 모집하오니 실습을 희망하는 학생들의 신청 바랍니다.

불임 : 2024년 하계 사회복지 현장실습생 모집 홍보지 1부, 끝.

사하구 장애인종합복지관장



수신처 : 경남정보대학교, 경성대학교, 고신대학교, 대동대학교, 동명대학교, 동서대학교, 동아대학교, 동의대학교, 동의과학대학교, 부경대학교, 부산가톨릭대학교, 부산경상대학교, 부산대학교, 부산디지털대학교, 부산보건대학교, 부산여자대학교, 부산외국어대학교, 신라대학교, 인제대학교 외

담당 전희진

사무국장 김도연

관장 김병진

시행 사장복-299호 (2024. 5. 22.)

접수

우 49447 부산광역시 사하구 사하로68번길 65

/ <http://www.saharc.or.kr>

전화번호 (051)262-2461 팩스번호 (051)261-1267 / saha1202@hanmail.net / 공개

사하구장애인종합복지관 2024년 하계 사회복지현장 실습생 모집

사하구장애인종합복지관에서는 예비사회복지사를 양성하고자
2024년 하계 사회복지현장 실습생을 모집합니다.

1. 모집대상: 사회복지(학)과 전공생

2. 모집기간: 2024년 5월 27일(월) ~ 6월 7일(금)

3. 실습자격:

- 1) 2년제 대학교 이상의 사회복지학과 재학생
- 2) 장애인복지론 이수 및 장애인관련분야 자원봉사 유경험자
- 3) 자격시험 필수과목 중 4개 과목 이상 이수한 대학생
- 4) 본 복지관 실습욕구가 높으며, 근면 성실하고 적극적인 자세를 갖춘 대학생

4. 실습기간: 2024년 7월 15일(월) ~ 8월 9일(금)/ 4주간 20일 160시간

5. 실습내용: 장애인복지 전반적인 사업에 대한 이해 및 실제

6. 모집인원: 5명

7. 신청방법: - 각 대학교 공문을 통한 이메일 신청
실습의뢰 공문, 실습신청서, 실습생프로파일, 개인정보동의서 제출
※ 이메일(saha1202@hanmail.net) 제출 후 담당자에게 연락바랍니다.

8. 실 습 비: 150,000원(식대 별도)

9. 문 의: 평생교육팀 전희진(070-4640-4337)

실 습 지 원 신 청 서

신청일자: 년 월 일

○ 실습기관 : 사하구장애인종합복지관

1. 실습생 인적사항

이 름			생년월일		
소 속	대학교	학과/ 전공		학년/ 학기	
현 주 소					
연락처					
E-Mail					

2. 실습 의뢰내용

실습 부서	평생교육팀
실습 분야	장애인복지사업
실습 내용	장애인복지사업 전반
실습 기간	2024년 7월 15일(월) ~ 8월 9일(금)/ 4주간 20일 160시간

○ 상기 내용으로 귀 기관에 실습신청을 의뢰하며 실습생 프로파일을 동봉합니다.

신청인(학생명) : _____인

실습지도교수 : _____인

학과장/대학원장 : _____인

※ 교육기관의 상황에 따라 변경하여 사용할 수 있음.



사하구장애인종합복지관

실습생 프로파일

1. 인적사항

(사진)	실습생명		성별		생년월일	
	소속	대학교(원)		전공	학년(학기)	
	주소					
	연락처					
	E-mail					

2. 이수전공과목

교과목명	이수 완료	현재 이수	교과목명	이수 완료	현재 이수	교과목명	이수 완료	현재 이수
사회복지개론			인간행동과 사회환경			사회복지실천론		
사회복지실천기술론			지역사회복지론			사회복지정책론		
사회복지행정론			사회복지법제론			사회복지조사론		
상기 교과목 중 4과목이상 이수해야 실습신청이 가능함.								
사회복지자료분석론			프로그램개발과평가			가족복지론		
아동복지론			청소년복지론			노인복지론		
여성복지론			장애인복지론			정신건강론		
정신보건사회복지론			의료사회복지론			학교사회복지론		
산업복지론			자원봉사론			사회문제론		
사회복지발달사			사회보장론			교정복지론		
사회복지윤리와 철학			사회복지지도감독론			사회복지현장실습		



3. 경력

구분 (취업, 실습, 봉사)	기관	기간	내용

4. 사회복지를 전공하게 된 동기

5. 장애인복지관을 실습기관으로 선택한 이유

6. 실습을 통해서 성취하고자 하는 목표



7. 실습을 마친 후 목표달성 정도를 파악할 수 있는 기준

--

8. 사회복지를 실천하는데 있어 자신의 강점과 약점

1) 사회복지 지식 및 기술의 측면	2) 개인적인 특성 측면

9. 장애인복지영역 중 관심분야 및 이유

--

10. 실습기관, 실습지도자 및 실습지도교수에게 바라는 점

--



개인정보 수집 및 활용에 관한 동의서

사하구장애인종합복지관에서는「개인정보 보호법」에 명시된 '개인정보처리자'가 준수하여야 할 개인정보 보호 규정을 준수하며, 관련 법령에 의거하여 이용자의 권익보호에 최선을 다하고 있습니다. 아래 내용을 충분히 숙지하신 후 본인이 직접 동의란에 서명해 주시기 바랍니다.

■ 개인정보 수집 및 이용 동의서 (일반개인정보)

항목	수집목적	보유기간
-정보 (성명, 성별, 학교, 학과, 학년, 생년월일, 연락처, 주소 등)	실습신청, 프로필 제출, 현장실습확인서 발급	이용목적 달성 후 3년

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 일부 제한을 받을 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? ☐ 동의 ☐ 미동의

■ 개인정보 수집 및 이용 동의서 (민감정보)

항목	수집목적	보유기간
개인정보보호법 제23조 제1항 각 호와 동법 시행령 제18조 각 호에서 정하는 민감정보 (봉사경력, 실습경력, 자기소개, 프로필 개인 동기 등)	실습신청, 프로필 제출	이용목적 달성 후 3년

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 일부 제한을 받을 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? ☐ 동의 ☐ 미동의

■ 수집정보 활용

항목	수집목적	보유기간
성명, 나이, 연락처	사회복지서비스 제공의 연속성을 위하여 제공기관 간의 서비스 연계와 관련한 사항에 관한 정보제공, 사회복지서비스 및 사업 등에 대한 안내 및 홍보자료(우편물, SMS 등) 발송	수신거부 의사표명까지

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 일부 제한을 받을 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? ☐ 동의 ☐ 미동의

2024년 월 일

성명

(서명 또는 인)



사하구장애인종합복지관