

2017학년도

입 학 원 서

			접수번호		
유 아	성 명			성 별	남 . 여
	생년월일	년 월 일생			
	주 소				
가 족 사 항	관 계	성 명	연락처		비 고
우선순위 (□ 해당없음)		<input type="checkbox"/> 특수교육대상자 <input type="checkbox"/> 재원중인 유아 <input type="checkbox"/> 법정저소득층 및 취약계층 <input type="checkbox"/> 국가보훈대상자		<input type="checkbox"/> 다문화 가정 <input type="checkbox"/> 다자녀(3명 이상)가정 <input type="checkbox"/> 한부모 가정 <input type="checkbox"/> 장애부모 자녀 <input type="checkbox"/> 재원 유아의 동생	
		※ 해당 우선순위에 모두 체크해주시기 바랍니다.			
		<input type="checkbox"/> 제출서류확인			

위의 어린이가 귀 유치원에 입학하고자 하오니 허락하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

보 호 자 (인)

생금초등학교병설유치원장 귀하

※개인정보보호법 시행에 따라 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의를 받고자 합니다※

1. 수집이용의 목적: 지원자 현황파악, 입학 및 대기자 선발 기초자료
2. 수집 항목: 유아 및 가족의 성명, 생년월일, 주소, 전화번호
3. 개인정보 보유 이용 기간: 입학생(재학기간) 및 대기자(2017년 입학시까지)
4. 동의 거부에 따른 불이익: 입학 자격 확인 불가로 접수 불가함

위 사실을 확인하고 동의합니다. 보호자: ㉠

생금초등학교병설유치원장 귀하

2017학년도

방과후 과정 입학원서

			접수번호		
유아	성명			성별	남 . 여
	생년월일	년 월 일생			
	주소				
가족사항	관계	성명	연락처		비고
우선순위 (<input type="checkbox"/> 해당없음)		<input type="checkbox"/> 맞벌이 가정 <input type="checkbox"/> 한부모 가정 <input type="checkbox"/> 법정저소득층		<input type="checkbox"/> 다문화 가정 <input type="checkbox"/> 다자녀(3명 이상)가정	
		※ 해당 우선순위에 모두 체크해주시기 바랍니다.			
		<input type="checkbox"/> 제출서류확인			

위의 어린이가 귀 유치원에 입학하고자 하오니 허락하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

보호자

(인)

생금초등학교병설유치원장 귀하

※개인정보보호법 시행에 따라 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의를 받고자 합니다※

1. 수집이용의 목적: 지원자 현황파악, 입학 및 대기자 선발 기초자료
2. 수집 항목: 유아 및 가족의 성명, 생년월일, 주소, 전화번호
3. 개인정보 보유 이용 기간: 입학생(재학기간) 및 대기자(2017년 입학시까지)
4. 동의 거부에 따른 불이익: 입학 자격 확인 불가로 접수 불가함

위 사실을 확인하고 동의합니다.

보호자:

㉠

생금초등학교병설유치원장 귀하



경기도교육청

