

# 진급동의서

성명	나영재	생년월일	20□□.□□.□□
모집과정	중학기초사사과정 수학	수험번호	25□□□□□□□□
연락처	010-□□□□-□□□□	현재 재학 학교명	□□□□학교

위 본인은 경북대학교 과학영재교육원 규정을 준수하며 교육과정에 성실히 임할 것을 서약합니다.

2025년 10월 □□일

진급생 본인 : 나영재 (인 또는 서명)

법정 대리인 : 김수학 (인 또는 서명)

## 경북대학교 과학영재교육원 개인정보수집이용 동의서

- 목적 :** 경북대학교 과학영재교육원은 과학영재 발굴·육성을 목적으로 운영되고 있는 국가영재교육기관입니다. 본 교육원은 영재교육진흥법에 의거하여 영재교육대상자에게 해당 교육서비스를 제공하기 위하여 개인정보를 수집하여 이용하고자 합니다. 또한 영재교육진흥법 시행령 제36조 ①항, ③항에 의거하여 경북대학교 과학영재 교육원에서 영재교육을 받는 자에 한하여 학생생활기록부를 작성·관리하고, 그 결과를 소속 학교의 장에게 송부하고, 경북대학교 내부시설 및 서비스 이용과 청소년활동 안전공제(학교안전공제중앙회) 가입에 따른 개인정보를 관련 부서에 제공하고자 합니다.
- 수집 항목 :** 성명, 연락처, 소속 학교 및 학년, 거주지 주소, 생년월일, 이메일 주소, 영재교육원 이수내역 및 현황, 진학 및 진로 상태, 사회통합대상자 증빙자료(해당자만), 법정대리인 성명, 법정대리인 연락처
- 동의 거부에 따른 불이익 :** 경북대학교 과학영재교육원에 진급할 수 없으며, 관련 교육서비스를 제공받지 못합니다. 그리고 각종 증명서 발급이 불가합니다.

#### 4. 제3자 위탁 및 제공

- 1) 개인정보를 제공받는 자 : 국가기관 및 관련 공공기관(교육부, 과학기술정보통신부, 지역교육청 등), 경북대학교, 학교안전공제중앙회
- 2) 제공받는자의 개인정보 이용목적
  - 국가기관 및 관련 공공기관 : 국가 영재교육 정책에 따른 사업 결과 보고 및 통계 처리 등
  - 경북대학교 : 교내 내부시설 이용 및 서비스 이용(예시: 도서관 사용 등)
  - 학교안전공제중앙회 : 청소년활동 안전공제 가입
- 3) 제공하는 개인정보 항목
  - 국가기관 및 관련 공공기관 : 성명, 소속 학교 및 학년, 연락처, 생년월일, 이메일, 영재교육원 이수내역 및 현황, 진학 및 진로 상태, 사회통합대상자 현황, 법정대리인 성명, 법정대리인 연락처  
※ 기관에 따라 요구하는 정보가 변경 될 수 있습니다.
  - 경북대학교 : 성명, 소속 학교 및 학년, 연락처, 생년월일, 이메일 주소, 거주지 주소, 보호자 성명, 보호자 연락처
  - 학교안전공제중앙회 : 성명, 생년월일

#### 5. 개인정보 보유기간 및 이용 기간

- 영구

※ 개인정보 제공자가 동의한 내용 외에 다른 목적으로 활용하지 않음

개인정보의 수집 및 이용 목적, 수집 항목, 보유 및 이용 기간에 동의(해당란에 √표시)  동의함  동의하지 않음

제3자에게 위탁 및 제공에 동의(해당란에 √표시)  동의함  동의하지 않음

2025년 10 월 □□ 일

진급생 본인 : 나영재 (인 또는 서명)

◆만 14세 미만 진급생인 경우 반드시 법정대리인의 동의서를 작성바랍니다◆

#### [법정대리인 동의서]

본인은 위 미성년자의 법정대리인으로서  
경북대학교 과학영재교육원에서 교육을 받기 위해  
위와 같이 개인정보를 제공하고 이용하는 것에 동의합니다.

법정대리인 연락처 :

010-□□□□-□□□□

법정대리인과의 관계 : 부 또는 모

법정대리인 성명 : 김수학 (인, 서명)

경북대학교 과학영재교육원장 귀하

과학기술정보통신부 지정  
경북대학교 과학영재교육원

초상권 사용 동의서

경북대학교 과학영재교육원에서는 신문 기사 및 TV 방송 등의 촬영, 홍보 자료, 보고서 제작 등의 공적인 목적으로 교육생의 얼굴이 나온 교육활동 사진을 활용할 수 있습니다. 학생의 초상권 활용에 찬성하시면 아래의 초상권 사용 동의서를 작성하여 제출하여 주시기 바랍니다. 동의하지 않는 경우는 단체 촬영 및 활동에서 학생 활동 내용 일부가 제한될 수 있습니다.

신청인 성명 : **나영재**  
소속학교 : **□□□□□학교**

보호자 성명 : **김수학**  
법적관계 : **부 또는 모**  
연락처 : **010-□□□□□-□□□□**

경북대학교 과학영재교육원에서 위 신청인의 초상권 사용에 동의합니다.

2024년 10월 □□일

신청인	<b>나영재</b>	(서명)
보호자	<b>김수학</b>	(서명)

(※ 본 양식서는 자필 서명이 포함되어야 유효합니다.)

경북대학교 과학영재교육원장 귀하