**Pangaea Summer School Application Form**

2017 KISSY(판게아 여름캠프) - 참가지원서

photo사진

**Child아이(참가자)**

First Name이름………… Family Name성……… 영문명(여권상)……………………

Preferred Name / Nickname불리고싶은 이름/별명…………………………………………………

Date of birth 생년월일………………………………… Sex성별 1. Boy남 / 2. Girl여

Nationality국적……………………… Age나이…………… Grade학년………………

Native language모국어…………………………………………………………………………………

Spoken language기타 사용 가능한 언어…………………………………………………………

**Parents/Guardian부모/보호자**

First Name이름…………………………………………. Family Name성…………………………………………………

Relation to the child아이와의 관계………………………………………………………………………………………………

Address주소…………………………………………………………………………………………………………………………

Phone number1(including country code): 전화번호1(국가번호포함): ………………………………………………………

Phone number2 (including country code): 전화번호2(국가번호포함): ………………………………………………………

E-mail (mobile) 이메일 ……............................................................................................................................................…

**Emergency contact비상연락처**

First Name of parent / guardian(부모 혹은 보호자) 이름…………………………… Family Name성………………….….

Relation to the child아이와의 관계……………………………………………………………...…………………………………

Emergency contact telephone number for the person named above위 사람의 연락처………………………………….…

**Additional information기타 정보**

|  |  |
| --- | --- |
| Does your child have any allergies? If yes, please give details.  아이에게 알러지가 있나요? 있다면 자세한 내용을 적어주세요. | 1. Yes 예  2. No아니오 |
| Detail자세한 내용: | |
| Does your child give any special dietary need? If yes, please give details.  아이에게 특별한 식단/식이요법(피해야 할 음식) 등이 있나요? 있다면 자세한 내용을 적어주세요. | 1. Yes 예  2. No아니오 |
| Detail자세한 내용: | |
| Is your child taking any regular medication? If yes, please give details.  아이가 정기적으로 복용하는 약이나 필요한 처방이 있나요? 있다면 자세한 내용을 적어주세요. | 1. Yes 예  2. No아니오 |
| Detail자세한 내용: | |
| Are there any other medical issues that you would like us to know about? If yes, please give details. 저희가 알고 있어야 할 다른 의학적 문제가 있나요? 있다면 자세한 내용을 적어주세요. | 1. Yes 예  2. No아니오 |
| Detail자세한 내용: | |
|  | |
|  | |

|  |
| --- |
| **1. 자기 자신을 한 번 소개해볼까요?** |
| 성격, 좋아하는/싫어하는 것, 잘하는 것, 취미, 좋았던 경험 등등 나에 관한 이야기를 솔직히 마음대로 써봐요. |
|  |
| **2. ‘KISSY 여름캠프’는 어떤 활동일 것 같나요? 알고 있는 만큼만 알려주세요.** |
| 이번 여름캠프에 가면 어떤 활동을 할까요? 솔직히 알고 있는 만큼 써주면 된답니다. |
|  |
| **3. 왜 ‘KISSY 여름캠프’에 참여하고 싶나요? 어떤 것들을 기대하고 있나요?** |
| ‘여름캠프’에 함께하고 싶은 이유, 와서 하고 싶은 활동과 경험, 기대하는 것, 스스로 지키고 싶은 약속이나 변화하고 싶은 점 등을 마음껏 이야기해주세요. |
|  |

**개인정보의 수집·이용·제공에 관한 동의서**

서울시립청소년문화교류센터는 귀하의 개인정보를 아래와 같이 수집**∙**이용**∙**제공 등을 처리하고자 하는 경우「개인정보 보호법」제15조, 제17조, 제24조에 의거 아래의 각 사항에 동의를 얻고자 합니다.

**■ 개인정보의 수집∙이용에 관한 동의**

|  |  |
| --- | --- |
| **수집∙이용목적** | 지원 자격 검토, 선정 후 연락 및 참가자 관리, 사후관리 |
| **수집 항목** | 성명, 주소, 연락처, 이메일주소 등 지원서 내 작성된 정보 일체 |
| **보유 및 이용기간** | 개인정보의 수집 동의일로부터 개인정보의 수집, 이용목적을 달성한 날까지 |
| **수집∙이용하는 자 / 사업명** | 서울시립청소년문화교류센터 / 2017 세계는 내 친구 - 제4회 KISSY 여름캠프 |
| **동의 거부권 및 거부에 따른 불이익 또는 제한사항** | 귀하는 위 정보의 수집 및 이용에 대하여 동의를 거부할 권리가 있습니다.  ※ 다만 동의를 거부할 경우 지원이 취소될 수 있음을 알려드립니다. |

**■ 고유식별정보의 처리에 관한 동의**

|  |  |
| --- | --- |
| **고유식별정보** | 생년월일, 주민등록번호, 여권번호 |
| **수집∙이용목적** | 지원 자격 검토, 선정 후 연락 및 참가자 관리 |
| **보유 및 이용기간** | 개인정보의 수집 동의일로부터 개인정보의 수집, 이용목적을 달성한 날까지  ※ 보유기간 종료 시 재생이 불가능한 방법으로 파기함. |
| **동의 거부권 및 거부에 따른 불이익 또는 제한사항** | 귀하는 위 정보의 수집 및 이용에 대하여 동의를 거부할 권리가 있습니다.  ※ 다만 동의를 거부할 경우 지원이 취소될 수 있음을 알려드립니다. |

**■ 개인정보의 제3자 제공에 관한 동의**

|  |  |
| --- | --- |
| **제공받는 자** | 여행사, 보험회사, 일본 NPO Pangaea |
| **제3자 제공정보 항목** | 성명, 생년월일, 주민등록번호, 여권번호 |
| **제3자 제공정보 목적** | 본 사업 참가를 위한 항공권 발권, 여행자보험 가입 등을 위한 목적 |
| **제공받는 자의 보유 및 이용기간** | 개인정보의 수집 동의일로부터 개인정보의 수집, 이용목적을 달성한 날까지  ※ 보유기간 종료 시 재생이 불가능한 방법으로 파기함. |
| **동의 거부권 및 거부에 따른 불이익 또는 제한사항** | 귀하는 위 정보의 수집 및 이용에 대하여 동의를 거부할 권리가 있습니다.  ※ 다만 동의를 거부할 경우 지원이 취소될 수 있음을 알려드립니다. |

|  |
| --- |
| **본인은 위 「개인정보의 수집∙이용∙제3자 제공 동의서」의 내용을 읽고 명확히 이해하였으며, 이에 동의합니다.**  **□ 동의함 □ 동의하지 않음** |

※ 만 19세 미만의 미성년자는 반드시 보호자(법정대리인)의 동의가 필요합니다.

2017년 월 일

|  |  |
| --- | --- |
| 지 원 자 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 보 호 자 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**서울시립청소년문화교류센터**