

사회복지현장실습을 위한 개인정보 수집 및 이용 · 제공 동의서

1. 개인정보를 제공받는 기관 : 강남세브란스병원 사회사업팀

2. 개인 및 민감 정보의 수집 · 이용에 관한 동의

개인정보의 수집 및 이용목적	· 본원 사회사업팀 실습생 선발, 교육, 평가, 실습이수 확인 등 사회복지현장실습 관련 업무 활용 목적
수집하는 개인정보의 범위 및 항목	· 인적사항 : 성명(한글 / 한자), 성별, 생년월일, 주소, 연락처, E-mail, 소속(대학교(원), 학과(전공), 학년, 학기), 지도교수, 과사무실 연락처 · 학력사항 : 학교, 학과(전공), 재학기간, 졸업여부, 학점(성적증명), 이수과목 · 경력사항 : 실습 및 자원봉사 기관명, 기간, 활동 내용 · 기타사항 : 자기소개 등
보유 및 이용기간	사회복지현장실습 종료일로부터 5년간 (단, 실습생 선발될 경우 사회복지실습확인서 발급 위해 영구보존됨)
동의 거부 권리 및 동의거부에 따른 제한사항	귀하는 개인정보 제공 및 동의를 거부할 권리가 있습니다. 다만, 동의 거부 시 본원 사회복지현장실습 진행에 제한이 될 수 있습니다.
※ 본인은 사회사업현장실습을 신청한 자로, 개인정보보호법 제15조 제1의 규정에 의거하여 본인의 개인정보 를 제공할 것을 동의합니다. ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음	

3. 개인정보의 제3자 제공에 관한 동의

제공받는 자	실습의뢰 대학(원), 한국사회복지사업회 등
제공 받는 자의 이용목적	사회복지실습 이수여부 확인 및 증명
제공하는 개인정보의 항목	해당기관의 사회복지현장실습 관련 업무 활용을 위해 필요한 위 2항 상의 개인정보
제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간	제공 받는 기관의 문서관리 규정에 따른 기간
동의 거부 권리 및 동의거부에 따른 제한사항	귀하는 개인정보 제공 및 동의를 거부할 권리가 있습니다. 다만, 동의 거부 시 본원 사회복지현장실습 진행에 제한이 될 수 있습니다.
※ 본인은 사회사업현장실습을 신청한 자로, 개인정보보호법 제15조 제1의 규정에 의거하여 본인의 개인정보 를 제공할 것을 동의합니다. ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음	

4. 개인정보 취급자의 연락처: 강남세브란스병원 사회사업팀 담당 사회사업사 (02-2019-2970~5, 2877~8)

본인은 ‘개인정보보호법’ 등 관련 법규에 의거하여
본 동의서의 내용과 개인정보 수집 · 이용 및 제3자 제공에 관한 동의 여부에 대하여 최종 확인하였습니다.

20 년 월 일

작 성 자

(서명)