

<2025년 신규 이용 아동 제출서류>

*** 가족관계증명서 또는 주민등록등본은 주민등록번호 뒷자리까지 모두 포함되도록 출력하여 제출

구분	센터 필수 구비서류	체크	구분	유형별 보호자 구비서류	체크	
					부	모
공통 서류	돌봄 서비스 신청서		공통	가족관계증명서 또는 주민등록등본		
	돌봄 필요시간 확인서		전일제 직장인	재직증명서		
	개인정보 수집 동의서			직장의료보험 납입증명서 (24년 1월 ~ 25년 1월)		
	다함께돌봄 이용동의서		개인 사업자	사업자등록증(사본)		
	초상권 사용동의서			소득금액증명원		
	응급처치 및 귀가 동의서		시간제 직장인	근로계약서		
	맞벌이 가정 확인서			월급 통장 사본 (최근 3개월분)		
	CCTV 동의서		* 모든 해당 서류 필수 제출 *			

- 선정표를 통한 점수 합계에 따라 이용 아동을 선정합니다.
(대기 아동도 등록순이 아닌 점수순으로 우선 선정됨을 알려드립니다.)
- 동일 순위 내 경합 시 부모님 맞벌이(전일제+전일제), 낮은 학년을 우선하여 선정합니다.

고산 다함께돌봄센터 2025년 모집 일정 안내

- * 신청, 접수 : 2월 3일 ~ 2월 7일까지 (이메일 또는 방문 접수. 방문은 7시까지)
- * 아동 선정 : 2월 11일
- * 아동 추첨 : 2월 13일 (동일 점수가 많을 때)
- * 아동 확정 : 2월 14일 (개별 연락)
- * 신규 아동 오리엔테이션 : 2월 21일(금) 19:00 예정

- * 방문 접수 : 고산 다함께돌봄센터
- 의정부시 서광로 166(고산센트레빌NHF) 관리사무동 1층
- * 이메일 접수(gosantogethercare@naver.com), 팩스 접수(0504-377-5814)
- * 문의 : 031-843-9820

다함께돌봄 서비스 신청서

주 소	
-----	--

가구특성	☐ 맞벌이 부부(전일제+전일제)	☐ 다문화 가정
	☐ 맞벌이 부부(전일제+시간제)	☐ 다자녀 가정
	☐ 한부모 가정	☐ 기타()
	☐ 조손 가정	
	☐ 장애인 가정	※ 중복 체크 가능

연계기관	기관명	담당자	연락처	비고

상기 아동에 대한 돌봄서비스 이용을 신청합니다.

2025년 월 일

신청인(대리인) (서명 또는 인)

고산 다함께돌봄센터장 귀하

※ 아동 관련 참고사항 : 아동 돌봄시 주의할 사항(특이체질, 복용하는 약 등) 기재

돌봄 필요시간 확인서

(2025년 1학기)

시설 현황 (시설 작성)	시설명	고산 다함께돌봄센터
	주소	경기도 의정부시 서광로 166, 관리사무동 1층
	아동 정원/현원	25 / 25
돌봄 필요 시간 (보호자 작성)	아동 성명	
	생년월일, 성별	(남, 여)
	돌봄 필요 시간	~
	기타 의견	

☐ 「다함께돌봄 사업안내」에 따라 돌봄 필요 시간을 위와 같이 확인합니다.

2025년 1월 1일

보호자 : (서명 또는 인)

아동과의 관계 :

< 안내 사항 >

- ※ 학기 중 디함께돌봄센터의 필수 운영시간은 14:00~20:00(필수 운영시간 포함 8시간 운영)입니다.
- ※ 매 학기 시작 후(3월, 9월) 각 센터는 이용 아동 별 돌봄 필요 시간을 확인하고, 19시 이후 돌봄 수요가 없는 센터는 운영위원회 심의를 거쳐 지자체 보고 후 필수 운영시간을 14:00~19:00로 조정 가능합니다.
- ※ 운영시간 조정 이후에도 일시 돌봄 등 수요 발생 시 해당일은 20시까지 운영합니다.

개인정보 수집·이용·제공 및 고유식별번호 처리 동의서

본 기관은 돌봄서비스 제공과 관련하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제공하고자 합니다.
내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정해 주십시오.

● 개인정보 수집·이용 내역

수집항목	수집·이용 목적	보유기간
성명, 주소, 생년월일, 연락처, 보호자 성명, 보호자 연락처	돌봄서비스 제공	아동의 퇴소 후 3년까지

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

 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

● 개인정보 제3자 제공 내역

제공기관	제공항목	제공목적	보유기간
아동권리보장원, 의정부시, 보건복지부, 상해보험가입사	성명, 생년월일, 보호자 성명, 보호자 연락처, 센터 이용정보	이용자 만족도 조사, 이용실태조사, 외부활동 시 보험가입	아동의 퇴소 후 3년까지

※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 돌봄서비스 이용에 제한을 받을 수 있습니다.

 위와 같이 개인정보를 제3자에 제공하는데 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

● 고유식별번호 처리 안내

수집항목	수집목적	보유기간
주민등록번호, 외국인 등록번호(국내거주외국인)	사회서비스정보시스템 (희망이음)* 등록	아동의 퇴소 후 3년까지

* 「사회복지사업법」 제6조의2(사회복지시설 업무의 전자화)

※ 위의 고유식별번호 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 원활한 돌봄서비스 이용에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 고유식별번호를 처리하는데 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않

※ 정보주체가 14세 미만의 아동인 경우 법정대리인은 위와 같이 개인정보를 수집·이용·제
공하는데 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2025년 월 일

돌봄대상 아동 성명 (서명 또는 인)
 법정대리인 성명 (서명 또는 인)

고산 다함께돌봄센터장 귀하

의정부시 고산 다함께돌봄센터 이용동의서

본 기관은 돌봄 서비스 제공과 관련하여 아래와 같이 학부모님들의 이용 동의를 받고자 합니다.
내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정해 주십시오.

1. 아동의 결석이나 정해진 시간 외 등원 시 반드시 센터로 미리 연락한다.
2. 아동의 하원 시, 보호자의 동행 귀가를 원칙으로 하며 부득이한 경우에는 아동 스스로 자율귀가도 할 수 있다.
3. 이용아동에 대한 고충이 생겼을 때에는 반드시 센터장과 상담하여 고충을 해결하려고 노력한다.
4. 센터 활동이 아닌, 센터 이외의 장소에서 난 사고에 대해서는 센터에서 책임지지 않는다.
5. 돌봄 센터는 아동의 안전한 돌봄이 목적인 시설이므로, 센터 내 시간에 아동에게 지나친 학습을 요구하지 않으며 아동 스스로 프로그램에 대한 참여 의사를 정할 수 있다.
6. 보호자는 센터 운영 규정에 따라 센터가 운영됨을 존중하고, 운영 규정에 따라 운영됨을 이해하고 동의한다.
7. 아동이 센터 내의 다른 아동에게 폭언, 폭행 등을 하거나 규칙을 지키지 않는 행동으로 다른 아동들의 활동을 저해하는 행위를 반복할 시에는 센터 운영 규정에 따라 퇴소 조치 될 수 있음을 이해하고 동의한다.
8. 센터 종사자에게 예절을 지키며 존중한다.

* 위의 내용에 동의하십니까?

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

2025년

월

일

돌봄대상 아동 성명

(서명 또는 인)

법정대리인 성명

(서명 또는 인)

의정부시 고산 다함께돌봄센터장 귀하

초상권 사용 동의서

개인정보 보호 정책으로 홈페이지, 소식지 등 다양한 홍보매체 및 언론매체를 통해 정보를 공유함에 따라 다함께돌봄사업 운영시 촬영된 대상자 사진 및 영상과 관련하여 초상권에 대한 동의를 받고자 합니다.

■ 사용 목적

다함께돌봄사업 홍보매체 및 인쇄물(브로셔, 소식지, 홈페이지 게시물 등), 언론 매체(신문, 잡지 기사 등) 등 사업 홍보

■ 사용 형태 : 다함께돌봄사업 서비스 참여 시 촬영된 사진 및 동영상 자료

위의 사항에 따라 초상권 사용에 동의하며, 그 권리를 귀 기관에 위임합니다.

초상권 주체 성명 (대상자와의 관계)	성명
(아동본인)	(서명 또는 인)
(보호자)	(서명 또는 인)

※ 사진 및 영상물 활용 대상자에 한 해 동의 필요

※ 14세 미만의 아동인 경우, 법정대리인의 서명 필수

2025년 월 일

의정부시 고산 다함께돌봄센터장 귀하

응급처치 및 귀가 동의서

아동 기본정보	성명	(남/여)		생년월일	
	주소				
보호자 연락처	구분	성명	관계	연락처	비고
	1순위				
	2순위				
	3순위				

■ 응급처치 절차

1. 위급상황 발생 시 위의 보호자에게 연락합니다.
2. 의료기관 수송 후에는 다음의 의료보험으로 신속한 치료를 받을 수 있도록 합니다.

의료보험의 종류	직장, 지역, 의료보험 중 기재
번 호	
기 관	

3. 필요한 경우 119 구조대에 연락하여 다함께돌봄센터에서 지정하는 의료기관이나, 보호자가 정하신 의료기관()으로 응급 수송할 것입니다.

■ 귀가 절차

위 아동의 센터 이용 후 귀가 방법을 아래와 같이 희망합니다. 귀가 시 보호자에게 인도하여 주십시오. 다른 사람에게 인계하거나 보호자 없이 아동이 혼자 귀가할 때에는 반드시 사전에 유선 및 무선으로 연락을 취하겠습니다.

귀가방식	☐ 자율귀가 ☐ 동행귀가 (동행인성명 : / 관계 : /연락처:)
귀가방법	☐ 도보 ☐ 자가용 ☐ 버스(대중교통) ☐ 기타()
귀가시간	시 분

귀 다함께돌봄센터에서 위의 절차에 따라 응급처리 및 귀가조치 하는 것에 동의합니다.

2025 년 월 일

보호자 (서명 또는 인)

의정부시 고산 다함께돌봄센터장 귀하

맛벌이 가정 확인서

이용 아동 일반사항		성명		학교명	
		학년		휴대전화	
보호자	부	성명			
		휴대폰 번호			
		직장명			
		직장 주소			
		직장 연락처			
		직장 근무시간			
	모	성명			
		휴대폰 번호			
		직장명			
		직장 주소			
		직장 연락처			
		직장 근무시간			

본 신청인은 위의 내용이 틀림이 없음을 확인하며, 차후 기재 내용이 사실과 다를 경우, 고산 다함께돌봄센터 내 규정에 의해 퇴원 조치 될 수 있음을 확인하며, 부모의 직장 재직증명서(또는 해당 증빙자료)를 첨부하여 제출합니다.

2025년 일일

신청인

(서명 또는 인)

의정부시 고산 다함께돌봄센터장 귀하

영상정보처리기기(CCTV) 운영을 위한 개인영상정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서

고산 다함께돌봄센터에서는 아동이 안전하게 생활할 수 있도록 센터 실내공간 및 센터 외부의 영상정보처리기기(CCTV)를 운영하고 있습니다. 이에 「개인정보보호법」(이하‘법’)따라 정보주체(이용아동의 법정대리인)로부터 개인 영상정보 수집·이용·제공을 위한 동의를 받고자 합니다.

■ 개인정보 수집·이용 내역

개인영상정보 수집 및 이용 동의	개인영상정보 제3자 제공 동의
1. 수집이용목적 : 이용 아동의 아동학대 및 안전사고 예방, 증거확보 2. 수집항목 : 개인 영 상 정보 3. 보유 및 이용 기간 : 수집일로부터 60일 ※기간 경과 후 자동 삭제가 원칙이며 법령상 필요시 보관 4. 동의를 거부할 수 있으며 동의 거부 시 아동의 안전 확인, 보호자의 알 권리 충족에 제한이 있을 수 있습니다. 정보수집 및 이용 동의 ☐예 ☐아니오	1. 제공 받는 자 및 제공 받는 자의 이용 목적 가. 아동의 법정대리인, 교직원, 아동보호전문기관, 센터안전공 제회 : 안전 확인 목적 나. 아동의 법정대리인, 센터 교직원 : 보호자의 알 권리 충족 목적 2. 제공하는 항목 : 수집항목과 일치 3. 제공 받는 자의 보유 및 이용 기간 : 이용 목적에 의한 필요 종료 시까지 4. 동의를 거부할 수 있으며 동의 거부 시 아동의 안전 확인, 보호자의 알 권리 충족에 제한이 있을 수 있습니다. 제3자 제공 동의 ☐예 ☐아니오

■ 개인영상정보 제3자 제공 동의에 따른 안내

- 열람 등 조치를 취하는 경우 정보주체 이외의 자의 개인영상정보를 알아볼 수 없도록 보호조치를 취하여야 하나 이러한 기술적 보호조치가 어려운 경우에는 열람 등을 요구한 정보주체와 함께 촬영된 귀하(또는 귀 자녀의) 영상이 모자이크 또는 마스킹 처리 없이 제공될 수 있습니다.
- 다만, 정보주체 간 분쟁이 예상되는 경우 사안별 별도의 제3자 제공 동의를 요구할 수 있습니다.

※ 법 제12조 의한 표준 개인 정보 보호 지침 제50조에서는 열람 등 조치를 취하는 경우, 만일 정보 주체의 이외의 자를 명백히 알아볼 수 있거나 정보 주체 이외의 자의 사생활 침해의 우려가 있는 경우에는 해당 되는 정보 주체 이외의 자의 개인 영상정보를 알아볼 수 없도록 보호조치를 취하여야 한다고 규정하고 있으며, 법 제17조에서는 정보 주체의 동의를 받은 경우 제 3자에게 제공할 수 있다고 규정하고 있습니다.

- CCTV는 임의열람이 불가능하며, 개인정보보호법에 의거하여 경찰 등 관계기관 공무원 입회 아래 열람 가능합니다.

2025년 월 일

본 인 성 명

(서명 또는 인)

법정대리인 성 명

(서명 또는 인)

의정부시 고산 다함께돌봄센터장 귀하