

2019학년도 원광보건대학교 간호학과 정원외 학사편입학 입학원서

수험번호								
------	--	--	--	--	--	--	--	--

지원자 정보	성명			주민등록번호				
	주소		()					
	휴대폰				집전화			
	추가연락처				E-mail			
학교 정보	출신대학명				출신대학 학과(전공)명			
	평균평점/만점				총 취득학점			
	대학 졸업년도		년 월 일 (<input type="checkbox"/> 졸업 <input type="checkbox"/> 졸업예정)		대학 입학년도	년 월 일		
	학위 구분							
	4년제 대학		학사학위전공심화과정		학점인정제	독학학위제		
지원 사항	지원학과							

상기 본인은 귀 대학에 입학 하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.

201 년 월 일

지원자 : (서명)

원광보건대학교 총장 귀하

개인정보 수집 및 이용에 대한 동의

원광보건대학교에서 취급하는 모든 개인 정보는 「개인정보보호법」 등 관련 법령에 근거하여 수집·보유·처리 되고 있으며, 개인 정보의 수집 및 이용 목적, 개인 정보의 보유 및 이용 기간을 안내 드리 오니 자세히 숙지 하시고 동의해 주시기 바랍니다.

1. 수집 하는 개인정보
 - 가. 필수 항목 : 지원자 정보(이름, 주민등록번호(재외국인/재외국민 전형 등의 경우 : 외국인등록번호 또는 여권번호), 주소, 전화번호, 휴대전화번호, 이메일), 추가 연락처, 학교정보(최종학력구분, 재학/출신 고교명, 대학명/졸업(예정)연도, 졸업성적, 고교 전화번호), 자기소개서
 - 나. 선택 항목 : 은행명, 계좌번호, 예금주(본인 계좌만 가능)
2. 개인정보의 수집·이용 목적
 - 가. 대입 입학 전형 및 환불(전형료, 등록금)
 - 나. 학생 선발 및 제출한 자료의 사실 확인을 위한 국가기관 및 교육기관 등의 정보조회에 활용
 - 다. 입학 전형 시 제공한 개인 정보는 본교에 합격한 경우 수업 및 출석관리, 평가 등 학사 관리에 활용
3. 개인정보의 보유 및 이용 기간 : 개인정보 보유기간의 경과, 처리목적 달성을 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 해당 개인정보를 파기합니다.
다만, “다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우”에는 보유 및 이용 기간이 경과한 개인정보를 파기하지 않고 보존할 수 있습니다.

개인정보의 수집 및 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
※ 개인정보의 수집 및 이용에 대해 거부할 권리가 있으며, 이를 거부할 경우 원서를 접수할 수 없습니다.		

고유식별정보 수집 및 이용에 대한 동의

학사편입학 접수를 위해 고유식별정보(주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호)를 수집하고 있습니다[근거 법령 : 고등교육법 시행령 제73조(고유식별정보의 처리)].

고유식별정보 수집에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
※ 고유식별정보 수집을 거부할 경우 원서를 접수할 수 없습니다.		

개인정보 취급 위탁에 대한 동의

학사편입학 접수를 위해 아래와 같이 개인정보를 위탁하고 있으며, 관계 법령에 따라 위탁 계약 시 개인정보가 안전하게 관리될 수 있도록 필요한 사항을 규정하고 있습니다.

수탁업체	위탁업무 내용	개인정보의 보유·이용기간	기타
한국전문대학교육협의회	지원/합격/등록 내역	처리목적 달성을 시 또는 위탁계약 종료 시까지	고등교육법 시행령
(주)클럽미디어	지원자관리/입학사정처리/합격자 등록 및 제반사항 보존, 관리	처리목적 달성을 시 또는 위탁계약 종료 시까지	

개인정보 취급 위탁에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
※ 개인정보 취급 위탁을 거부할 경우 원서를 접수할 수 없습니다.		

개인정보 제3자 제공에 대한 동의

다음과 같이 개인정보를 제3자에게 제공하고 있습니다.

개인정보를 제공받는 자	제공받는 자의 개인정보 이용목적	제공하는 개인정보 항목	제공받는 자의 보유·이용기간	기타
한국전문대학교육협의회	학교알리미에 진학 통계 자료 제공	등록대학, 모집단위명	처리목적 달성시까지	

개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
※ 개인정보의 제3자 제공을 거부할 권리가 있으며, 이를 거부하여도 원서는 접수할 수 있습니다.		

본인 확인 및 지원자격, 전형일자 확인 여부

* 이 원서는 지원자 본인만 작성하여 지원할 수 있습니다. 차후 이를 위반한 경우에 입학무효 등의 문제가 발생할 수 있습니다. [타인접수 절대 불가]

* 지원 대학의 모집요강을 확인하시기 바랍니다.

* 모집요강의 지원자격 및 최저학력기준 등을 확인하시기 바랍니다.

위 내용을 확인하셨습니까?	<input type="checkbox"/> 확인함
----------------	------------------------------

대입 허위지원 방지와 지원자격 조작 방지에 관한 확인 여부

* 학사편입학 허위지원을 할 경우 형법상 업무방해죄에 해당되며 이에 따라 처벌받을 수 있습니다.

* 지원자격이 허위인 것으로 밝혀진 경우 합격이 취소됩니다.

위 내용을 확인하셨습니까?	<input type="checkbox"/> 확인함
----------------	------------------------------

본인은 위 사항에 대하여 충분히 인지하여 귀 대학에 지원합니다.

201 년 월 일

지원자 성명 : (인)