

## 2015년도 통계 실습지도 계획(안) 개관

### □ 실 습 목 적

사회복지를 전공하여 사회복지사로서 종사하고자 하는 학생들에게 사회복지 현장에 대한 이해와 실무를 경험해 볼 수 있는 기회를 제공하여 이론과 실무경험을 겸비한 미래의 사회복지사로서의 자질향상과 가치관을 정립할 수 있도록 한다.

### □ 실 습 목 표

- 사회복지 업무를 알고 수행할 수 있는 능력 배양
- 학교에서 배운 이론을 현장에서 실천할 기회 제공
- 미래의 사회복지사로서 전문적인 지식과 기술을 개발할 수 있는 현장 제공
- 자원에 대한 탐색과 모집 및 활용 지식 제공 등

### □ 실습지도 개요

실 습 기 관	진주시가좌사회복지관	실습지도자	안 현 정
기 관 주 소	경남 진주시 가호로 26 / ☎ (055) 754-0016~7		
실 습 기 간	2015년 01월 05일(월) ~ 2015년 01월 30일(금)		
실 습 내 용	사회복지관의 운영 전반에 관항 사항		

### □ 교육계획(개관)

단위시간	교 육 내 용	교육담당
10시간	사회복지 행정실무 : 문서기안, 결과보고, 예결산 등	안현정, 박은혜
130시간	실천 기술적 측면 : 프로그램, 사례관리, 사업이해 등	안현정, 정수미 이성남, 최명국
10시간	교육적인 측면 : 직장예절, 가치관 확립, 사업규정 등	안현정
10시간	기타 : 과제, 기관견학, 사회복지현장의 이해	안현정

※ 세부 실습지도계획서는 실습 오리엔테이션시 배부 예정이며, 교육일정과 내용은 기관 사정으로 조정될 수 있음

### □ 실습지도 방법론

- 개별실습지도 계획 : 슈퍼비전, 사례관리, 과제, 독서, 프로그램기획, 기록화 등
- 집단실습지도 계획 : 강의, 기관탐방, 프로그램 공동 진행, 사례회의, 평가 등
- 기타 계획 : 현장 중심의 도제식 교육, 미래의 실습지도자 양성 등

## 사회복지 현장실습 신청서

### 1. 실습생 인적사항

이 름		생 년 월 일	
소 속		전공/학년	
현 주 소			
전화번호	☎)		
E-Mail			

### 2. 실습 의뢰내용

실 습 주 최	사회복지법인 늘사랑복지재단
실 습 기 관	늘사랑 <input type="checkbox"/> 늘푸른 <input type="checkbox"/> 가좌사회복지관 <input type="checkbox"/>
실 습 분 야	장애인복지시설운영 <input type="checkbox"/> 사회복지관운영 <input type="checkbox"/>
실 습 내 용	시설 (기관) 운영전반
실 습 기 간	20    년    월    일(    ) ~ 20    년    월    일(    )/(    )시간

상기 내용으로 귀 기관에 사회복지현장실습을 신청합니다.

신청인 (학생명) : \_\_\_\_\_ 인

실습지도교수 : \_\_\_\_\_ 인

학과장/대학원장: \_\_\_\_\_ 인

진주시가좌사회복지관장 귀하

# 개인정보의 수집·이용·제공·조치 동의서

## 1. 개인정보의 수집·이용 목적

- 본 복지관은 실습 지원자의 개인 신상정보를 수집, 이용, 제공, 조치를 요구하고 있습니다.
- 제공하신 정보는 사회복지 현장실습생 서류전형(필요에 따라 면접전형 등) 모집절차 진행 및 관련 정보 제공, 지원자 사후관리, 수집정보 검증 등을 위해서 사용합니다.

## 2. 개인정보 수집항목

- 성명, 생년월일, 소속학교, 학년, 현주소와 전화번호, 자택 주소와 전화번호, 반명암 사진, E-mail 주소 등 개인정보

## 3. 제3자에 대한 제공 및 공유 등

- 수집된 개인정보는 본인의 동의 없이 상기 개인정보 취득목적에서 고지한 범위를 초과하여 이용하거나 타인(또는 기타 기관)에 제공하지 않습니다. 다만, 다음과 같은 경우를 제외합니다.
  - 가. 관계법령에서 정하고 있는 경우
  - 나. 감독기관이 검사목적으로 제출을 요구하는 경우

## 4. 개인정보의 열람 및 정정요청

- 언제든지 제공된 개인정보를 열람할 수 있으며, 이의 정정을 요구할 수 있습니다.

## 5. 개인정보 수집 및 이용 동의의 철회

- 실습 지원자는 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 언제든지 제공된 개인정보의 이용이나 처리 등을 중단하여 줄 것을 요청할 수 있습니다. 다만, 이로 인하여 선정에 불이익이 있을 수 있습니다.

본인은 상기의 고지사항을 숙지하였고, 고유식별정보 및 민감정보의 수집·이용 및 제3자 제공에 대하여 동의합니다.

2014년    월    일

지원자 성명 :

서명 또는 인

**진주시가좌사회복지관장 귀하**