

【2024. 지역사회와 함께하는 토요가족체험】

대 기 신 청 서

| | | | |
|---------------------------------|---|-------|--|
| *보호자명 | | | |
| *보호자 핸드폰번호 | | | |
| *유아명1 | | *생년월일 | |
| *유아명2 | | *생년월일 | |
| *동의서 (미동의 시 체험이 제한됩니다) | 1. 전라북도교육청유아교육진흥원【2024. 지역사회와 함께하는 토요가족체험】 이용시 모든 체험규정을 준수하며 유아인솔 관리 및 안전지도의 모든 책임은 보호자에게 있습니다. <input type="checkbox"/> 동의함(○) 2. 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다. (입력하신 개이정보는 체험예약관련 업무처리 시에만 사용됩니다.) <input type="checkbox"/> 동의함(○) | | |

*필수기재항목