

2. 특수교육대상자 재배치 신청서 양식(기존 특수교육대상학생)

<재배치1>

특수교육대상자 재배치 신청 제출자 명단(2024.3.1.배치기준)

연번	성명	성별	학년 반	생년월일	재배 치	주소 (도로명 주소)	연락처		재학학교 (또는 기배치학교)	배치희망학교명 (희망배치유형) (1지망)	장애인등록유형		장애 유형 (특수 교육법)
							보호자성명 (연락처)	교사성명 (연락처)			영역	정도	
1					재배 치	도로명 주소 기입		(☎)					

- ※【재배치】란에 재배치로 기재.
- ※배치희망학교는 일반학급인지 아니면 특수학급인지를 명확히 표시하시기 바람.
- ※장애인등록유형란에 장애영역 명시-장애인복지법상 시행령 별표1 장애의 종류 및 기준 장애인 참조하여 기입하고 등록이 되지 않은 경우 공란으로 제출
- ※배치결과통지서 사본 1부 첨부하여 제출
- ※장애인복지카드 사본 1부 첨부하여 제출(없을 경우 생략)

<재배치2>

특수교육대상자 재배치 신청서						
접수번호						
특 수 교 육 대 상 자	성명		성별		생년월일	
	특수교육법상 장애유형			장애인복지법상 장애명		-
	배치유형			선정배치일		
	주소	도로명 주소 기입				
	소속기관					
보 호 자	성명			대상학생과의 관계		
	주소	※			연락처	
배치희망특수학교		-				
배치희망일반학교		1희망	()학교	일반학급(), 특수학급()		
		2희망	()학교	일반학급(), 특수학급()		
		3희망	()학교	일반학급(), 특수학급()		
배치 변경 신청 사유						
<p>장 애 인 등 에 대 한 특 수 교 육 법 시 행 령 』 제 1 1 조 제 3 항 에 의 거 하 여 특수교육대상자 재배치를 신청합니다.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: right;">담임교사 : (인) 보호자 : (인)</p> <p>전라북도군산교육지원청 교육장 귀하</p>						

【 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 】

특수교육대상자 선정·배치를 위해 「개인정보 보호법」제15조에 따라 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

■ 개인정보 수집·이용에 대한 동의

수집 목적			특수교육대상자 선정·배치 및 교육적 조치에 관한 효율적인 처리
수집 항목	기	필수	(학생) 성명, 학교명, 학년 반, 생년월일, 성별, 연락처, 주소
	본	선택	(보호자) 성명, 관계, 주소, 연락처
	민감		장애 유형 및 장애 정도, 신체정보, 교육 및 훈련 정보, 가족 정보, 의료 정보, 습관 및 행동 정보, 진단·평가 과정에 필요한 기타 정보 및 평가 결과
보유기간			정보 수집일로부터 해당 학교 재학 기간 또는 개인정보 삭제 신청 시까지
※ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 특수교육대상자 선정에 불이익이 있을 수 있습니다.			

■ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

기본정보	동의함	<input type="checkbox"/>	동의하지 않음	<input type="checkbox"/>
민감정보	동의함	<input type="checkbox"/>	동의하지 않음	<input type="checkbox"/>

■ 개인정보 제3자 제공 동의

제공받는 기관	전라북도교육청 산하기관 (학교 포함)
제공 목적	특수교육대상자 선정·배치, 개별화 교육 및 특수교육관련서비스 지원
제공하는 항목	기본정보 및 민감정보
보유기간	정보 수집일로부터 해당 학교 재학 기간 또는 개인정보 삭제 신청 시까지
※ 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 개별화교육계획 수립 및 관련서비스 지원에 불이익이 있을 수 있습니다.	

■ 위와 같이 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까?

동의함	<input type="checkbox"/>	동의하지 않음	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	---------	--------------------------

본인은 개인정보 처리에 관하여 고지를 받았으며, 이를 충분히 이해하고 동의합니다.

년 월 일

학생

(인)

보호자

(인)

전라북도군산교육지원청교육장 귀하