

“세상을 향한 작은 빛”



경기도시각장애인복지관



수신 가천대학교 장애학생지원센터 외 36곳
(경유)

제목 2022년 ‘경시북 직업훈련 1기’ 참여 모집 홍보 안내

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 우리 복지관 직업지원팀은 ‘구직 장애인’의 역량강화 및 사회참여 도모를 위하여 아래와 같이 직업훈련을 진행하고 있습니다. 이에 따라 해당 사업에 **많은 관심 및 홍보 요청**드립니다.

가. 사 업 명: 경시북 직업훈련 1기

나. 모집일자: 2022.1.14.(금) ~ 2022.1.21.(금)

다. 교육일시: 2022.2.4.(금) ~ 2022.2.28.(월) 09:00~18:00 총 10회, 80시간(불임 1 참조)

※상기 교육 일정은 기관 사정에 의해 추후 변동될 수 있음.

라. 교육내용: 기획과 구성, 미디어의 이해 및 접근, 촬영기법 및 편집, 영상제작 등

마. 교육장소: 경기도시각장애인복지관(경기도 의정부시 추동로 140, 4층)

바. 지원자격: 1) 취업을 희망하는 만 18세 이상 구직 장애인 2) 선정 이후 훈련 수료율에 따라 훈련비 지급, 훈련비는 한국장애인고용공단 민간위탁훈련 기준 의거(불임2참조)

※본 기관은 전장애유형 직업지원 서비스를 지원하고 있으며 해당 훈련 신청 가능함.

사. 지원방법: 전화접수 또는 이메일 접수(gbw341@gbw.or.kr)

아. 제출서류: 불임서류 참조

자. 신청문의: 경기도시각장애인복지관 직업지원팀 최은지 031-856-5300(내선 341번)

- 불임
1. 훈련 상세일정표 1부.
 2. 훈련 참여기준 안내 1부.
 3. 신청서 1부.
 4. 서약서 1부.
 5. 개인정보 수집·이용 및 제 3자 제공 동의서 1부.
 6. 이용자 참여 및 권리사항 1부. 끝.



경기도시각장애인복지관장

수신자 대학교 장애학생지원센터 30곳, 맹학교 2곳, 시각장애인복지관 5곳

담당	최은지	팀장	최시은	국장	황주연	관장	김진식
----	-----	----	-----	----	-----	----	-----

시행: 경시북22-006호(2022.1.13)

보존년한: 5년

주소(11780) 경기도 의정부시 추동로 140(신곡동 801-1)

홈페이지 <http://www.gbw.or.kr>

전화 031)856-5300(내선 341) / 전송 031)856-0300

/ 이메일 gsg0070@gbw.or.kr

공개

훈련 상세일정표

회기	일자	내용	비고
1	2월 4일(금)	노동 및 인권 교육, 쉽게 이해하는 미디어 제작	-
2	2월 7일(월)	영상 제작: 기획과 구성	-
3	2월 10일(목)	영상 제작: 촬영의 기초	-
4	2월 14일(월)	영상 제작: 촬영의 기초2	-
5	2월 15일(화)	영상 제작: 참 쉬운 특수촬영 / 촬영 실습	-
6	2월 17일(목)	영상 제작: 초급편집	-
7	2월 21일(월)	영상 제작: 초급편집 2	-
8	2월 22일(화)	영상 제작: 초급편집 3	-
9	2월 24일(목)	업로더(인코딩)	-
10	2월 28일(월)	영상 제작: 상영평가	-

※상기 일정은 본 기관 사정에 의해 추후 변동될 수 있으며, 해당 프로그램 참여자는 독립 수행이 원칙이며 지원인력 불가함.
독립수행에 어려움이 있을 경우 자체적으로 보조 인력(활동지원사, 보호자 등) 동행 필수

<훈련 참여 기준 안내>

1. 직업훈련 내 취업성공패키지 참여 가능자

- 가. 취업을 희망하는 만 18세 이상 69세 이하 장애인
- 나. 장애인복지법 시행령 제2조에 따른 장애인 기준에 해당하는 자
- 다. 국가유공자 등 예우 지원에 관한 법률 시행령 제14조제3항에 따른 상이등급 기준에 해당하는 자
※대학교 재학생(대학교 마지막 학기), 취업자(주 30시간 미만 근로자), 특수형태 근로자 등

2. 직업훈련 내 취업성공패키지 참여는 불가능하나 참여 가능자

- 가. 1의 기준요건에 부합하는 자
- 나. 한국장애인고용공단 확인을 통해 참여가능 여부를 확인 받은 자

3. 훈련제한 대상(참여 불가사항)

- 가. 다른 법령에 의하여 훈련비용을 지원받고 있는 사람
- 나. 「초·중등교육법 시행령」 제76조의3에 따른 고등학교에 재학 중인 사람. 다만, 고등학교 3학년에 재학 중인 사람으로서 훈련이 필요하다고 소속 학교의 장이 인정한 사람은 제외한다.
- 다. 「고등교육법」 제2조에 따른 학교의 학생인 사람. 다만, 야간과정의 학생인 사람, 「고등교육법」 제2조 제5호의 방송대학·통신대학·방송통신대학 및 사이버대학의 학생인 사람 및 졸업예정일이 다음 연도 9월 1일 이전인 사람은 제외한다.
- 라. 이 규정에 따른 훈련과정을 수료한 후 1년(동일 훈련직종의 경우에는 3년)이 경과되지 아니한 사람. 다만, 상위 기능습득을 위하여 편입 및 입학하는 경우는 제외한다.
- 마. 이 규정에 따른 훈련을 받던 중 천재지변 등 정당한 사유 없이 중도탈락한 후 1년이 경과되지 아니한 사람
- 바. 이 규정에 따른 훈련을 받던 중 천재지변 등 정당한 사유 없이 2회 이상 중도탈락한 사람

경시복 직업훈련 1기 신청서

성명		연락처	[집]	
			[핸드폰]	
			[이메일]	
생년월일	(만 세)		성별	☐ 남 ☐ 여
주소				
장애유형 및 정도	(중증 / 경증)	이동수단	☐ 도보 ☐ 자가용	☐ 대중교통 ☐ 활동지원사
보조인력 필요 시 동행가능인력 여부	☐ 있음() ☐ 없음			
주요이력사항				
주요경력사항 (실제 미디어 경력 기재 ex. 페이스북, 인스타 블로그, 카페 등)		(~)		
직업 훈련	기관명			
	훈련기간	~	~	
	훈련직종			
자격면허				
활용 가능 p/g		☐ 한글 ☐ 엑셀 ☐ ppt ☐ 일러스트레이션 ☐ 포토샵 ☐ 동영상 편집 프로그램		
활용 p/g		☐ 기본 컴퓨터 소프트웨어 활용 ☐ 센스리더 ☐ 기타 ()		
복용약물				
프로그램 참여 목적				
위와 같이 경시복 직업훈련 1기에 참여하고자 신청합니다. 기재사실은 사실과 다름이 없으며 상기 개인정보 중 일부는 사업관리를 위한 전산시스템에 등록됨에 동의합니다. 년 월 일 신청인 (서명 또는 인)				

서 약 서

1. 2022년 '경시북 직업훈련 1기' 훈련 과정에 신청함에 있어 모든 서류와 첨부 서류는 성실히 작성되었습니다.
2. 제출한 서류 및 첨부서류가 부정한 방법으로 작성되었거나 허위로 기재한 사항 등이 확인 될 경우 심의대상에서 제외하여도 이의를 제기하지 않겠습니다.
3. 담당 부서의 평가방법 및 선정결과에 대해서도 이의를 제기하지 않겠습니다.
4. 선발과정에서 합격하였으나, 다음 항목에 위배되어 서비스가 종결되어도 동의합니다.
 - 가. 신체 기능, 정신질환 등의 이유로 훈련 참여가 곤란하게 된 때
 - 나. 고의·중과실로 인하여 손해(금전, 물질, 정신)를 타인 혹은 기관에게 초래한 때

*가 또는 나항으로 종결 시 진행 사항은 아래와 같음.

 - 1) 상담 및 확인을 통한 전후 과정, 사실 파악 확인
 - 2) 사례회의를 통한 프로그램 참여 중단 또는 지속여부 결정 및 통보- 다. 특별한 사정(이사, 질병, 취업, 경조사 등)이 아닌 사유로 결석 3회 이상 등 참여를 태만히 할 때(지각 3회 시 1회 결석 인정)

2022년 월 일

참여자 (인)

개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서(직업훈련)

경기도시각장애인복지관(이하'복지관')은 [개인정보보호법] 제 15조, 제 17조, 제 18조, 제 23조, 제 24조에 의거하여 귀하의 개인정보 수집·이용함에 있어 동의를 받고자 합니다. 아래의 내용을 충분히 숙지하신 후 본인 또는 법정대리인이 직접 서명해 주시기 바랍니다.

1. 개인정보의 수집 · 이용 동의

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유기간
성명, 주소, 연락처, 이메일 자격사항(취득연월, 자격증명, 인증기관), 기타 지원을 위해 본인이 작성한 관련 정보 등)	이용 등록(진우정보시스템)	3년 (단, 파기 요청 시 절차에 따라 즉시 파기)

- 위의 개인정보 수집이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 본 기관 서비스 참여에 제한될 수 있습니다.
- 위와 같이 개인정보를 수집하는데 동의하십니까? [☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음]

2. 홍보 · 마케팅을 위한 개인정보 수집 · 이용 동의

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유기간
이메일, 초상권	웹진 발송, 홈페이지 사업 홍보	3년 (단, 파기 요청 시 절차에 따라 즉시 파기)

- 위의 개인정보 수집이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 본 기관 서비스 참여에 제한될 수 있습니다.
- 위와 같이 개인정보를 수집하는데 동의하십니까? [☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음]

3. 고유식별정보의 동의

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유기간
주민등록번호	한국장애인고용민간위탁사업 (중증장애인지원고용사업, 민간위탁 프로그램)	1년 (단, 파기 요청 시 절차에 따라 즉시 파기)

- 위의 개인정보 수집이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 정보제공 서비스를 받을 수 없습니다.
- 위와 같이 개인정보를 수집하는데 동의하십니까? [☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음]

4. 민감정보의 동의

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유기간
장애유형, 장애정도(중증/경증), 건강상태(복용약, 보장구, 질환, 치료유무, 장애상태), 생활환경, 교육/경력(자격, 면허), 생활적응능력	구직접수(초기면접) 신청	3년 (단, 파기 요청 시 절차에 따라 즉시 파기)

(일상생활, 이동능력, 대인관계)

- 위의 개인정보 수집이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 정보제공 서비스를 받을 수 없습니다.
- 위와 같이 개인정보를 수집하는데 동의하십니까? [☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음]

5. 제 3자 제공 동의

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유기간	제공받는 자
성명, 주소, 연락처, 이메일 경력(기간, 근무처, 업무내용), 자격사항(취득연월, 자격증명, 인증기관), 기타 지원을 위해 본인이 작성한 관련 정보 등), 장애유형, 장애정도(중증/경증), 장애상태, 교육/교육(자격, 면허), 생활적응능력	이용등록(진우 정보시스템)	<u>보유기간 수집 목적</u> <u>달성 시점 (단, 파기</u> <u>요청 시 절차에 따라</u> <u>즉시 파기)</u>	<u>법령 등에 의한</u> <u>복지사업을 수행</u> <u>하는 복지기관 및</u> <u>공공기관, 장애인</u> <u>구인 사업체</u>

- 위의 개인정보 제3자 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 정보제공 서비스를 받을 수 없습니다.
- 위와 같이 개인정보를 수집하는데 동의하십니까? [☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음]

2022년 월 일

본인 성명 (서명 또는 인)

법정대리인 성명 (서명 또는 인)

경기도시각장애인복지관 귀하

이용자 참여 및 권리사항

우리 복지관에서는 상담 및 서비스 제공 전 과정에 걸쳐서 아래와 같이 이용자 참여와 권리가 보장됨을 알려드립니다. 또한, 모든 직원은 입사 시 이용자에 대한 학대금지 및 개인정보보호에 관한 서약을 하고 있습니다.

1. 장애에 따른 어떠한 차별이나 불이익 없이 서비스를 제공받을 권리가 있습니다.

- 상담 과정의 모든 사항은 비밀보장이 되며, 귀하의 승인 없이 관련 정보를 타인에게 누설하지 않겠습니다.
- 상담 및 서비스 전반에 걸쳐 진행과정에 대해 알 권리가 있고, 이에 대해 관련 정보를 요구할 수 있습니다.

2. 전문가에 의한 최고의 서비스를 받으며, 서비스 전 과정에 함께 참여할 수 있습니다.

- 서비스지원계획회의 및 사례회의에 본인 및 보호자 참여가 가능합니다.
- 회의를 통해 결정된 개입목표 및 개입방법에 대해 의견을 제시할 수 있으며 원하는 경우 재사정이 가능합니다.

3. 서비스에 대한 정확하고 충분한 정보를 제공받고 자기결정에 의해 선택 할 권리가 있습니다.

- 상담 진행 시 불편한 내용은 말하지 않으셔도 됩니다.
- 원하는 서비스에 대해 신청 및 요청할 수 있으며 원하지 않는 진단과 평가는 거절할 수 있습니다.

4. 서비스 이용 중 불만이나 이의가 있는 경우 본 복지관 운영지침 제5조 이용자 권리지침에 의거, 전화, 복지관 건의함, 홈페이지 관장과의 대화신청, 운영위원회 이용자 대표 등을 통해 시정을 요구할 수 있습니다. 복지관은 15일 이내 이에 대한 처리결과를 통보하겠습니다.

- 고충처리 담당 : 운영지원팀장

5. 수집된 개인정보 및 서비스 내용에 대해 정보 발급 요청을 할 수 있습니다.

- 수집된 개인정보와 서비스 내용에 대한 발급 요청 또는 중지 및 삭제 요청을 할 수 있습니다.
단, 삭제요청 시 복지관에서 제공되는 서비스가 제한될 수 있습니다.
- 문의 및 신청 : 직업정보팀 담당자(T.031-856-5300 내선5번)

본인(법정대리인)은 이용자 참여 및 권리사항에 대한 내용을 확인하였으며, 이에 동의합니다.

20 . . .

작성 방법	☐ 방문 ☐ 전화 ☐ 온라인
-------	--

동의자 : (인/서명)

법정대리인 : (인/서명)

동의자와의 관계 :