



校訓
작실한 행동
기술의 연마

가 정 통 신 문

제 2025-1호

발행처 : 경성전자고등학교

발행일 : 2025. 3. 5.

☎49209 부산광역시 서구 꽃마루로 25(서대신동 3가) 홈페이지 : <http://kse.hs.kr>

☎교장실: 253-2455

☎교무실: 253-2450~3

☎행정실: 253-2454

FAX: 255-0472

학부모님 안녕하세요?

최근 식품알레르기의 유병률이 높아지고 이로 인한 사회적 비용 및 유병학생과 가족들의 심리적 스트레스가 증가하고 있는 것으로 나타나 부산시교육청에서는 식품별 알레르기 유병학생 전수조사를 통해 해당학생의 심리적 안정감 도모 등 특별 관리로 학교급식에 관한 불안감을 감소시키고자 합니다.

식품 알레르기란 식품의 특정 단백질에 의한 비정상적인 면역반응 결과 피부(두드러기 등), 소화기(구토, 설사 등), 호흡기(기침, 호흡곤란 등), 순환계(아나필락시스 쇼크)에서 이상 반응이 나타나는 현상으로 면역학적 기전이 아닌 식품 불내성 등의 경우는 제외됩니다.

식품 알레르기가 있는 학생은 알레르기 원인 식품을 아주 적은 양 섭취하거나 접촉을 통해서도 증상이 나타날 수 있으므로 특정 식품에 알레르기 반응을 보이는 학생들은 의사의 정확한 진단을 받고 알레르기 유발식품 섭취를 피하는 것이 최선의 관리방법입니다.

이에 학교에는 알레르기 유발식품을 식단에 상세히 안내하고 있으니 참고하셔서 병원진단을 받거나 확실한 증상이 있는 학생들이 해당 식품을 섭취하지 않도록 가정에서도 잘 지도해 주시기 바랍니다.

식단에 표시하고 있는 19가지 알레르기 유발식품의 종류는 ①난류 ②우유 ③메밀 ④땅콩 ⑤대두 ⑥밀 ⑦고등어 ⑧계 ⑨새우 ⑩돼지고기 ⑪복숭아 ⑫토마토 ⑬아황산염 ⑭호두 ⑮닭고기 ⑯쇠고기 ⑰오징어 ⑱조개류(굴, 전복, 홍합 포함) ⑲잣

이들 식품을 사용하거나 이들 식품의 성분을 함유한 식품 또는 식품 첨가물을 이용한 식품이 사용된 음식명에 해당 알레르기 유발식품이 아래와 같이 번호로 표시 됩니다.

● 19가지 알레르기 유발식품이 표시가 된 학교급식 식단표(예)●

팔찰밥 쇠고기미역국⑤⑥⑬ 돌나물갯오징어숙회 ⑤⑥⑰ 잡채⑤⑥⑧⑩/김치⑨ 우리밀초코파이①②⑥	발아현미밥 냉이된장국⑤⑥⑱ 매운돼지갈비찜⑤⑥⑩ 도토리묵무침⑤⑥ 배추김치⑨ 청포도	단호박카레라이스 ②⑥⑩ 오이소박이 소보루핫도그①②⑤ ⑥⑩⑫⑬ 깍두기⑨ 오렌지	찰보리밥 녹두삼계탕⑤ 감자미트볼케첩조림 ②⑤⑥⑩⑫⑬ 단배추나물⑤⑥ 콩부각⑤⑬ 배추김치⑨	곤드레밥,양념장⑤⑥⑱ 일식된장국⑤⑥ 진미포무침①⑤⑥ 허니버터알감자구이 ②⑤ 배추김치⑨
--	--	---	--	--

식품알레르기 조사서

♣ 식품알레르기가 있는 학생만 아래 내용을 작성하여 3월7일(금)까지 담임선생님께 제출바랍니다.

학년	반	번호	성별	학생이름	학부모(보호자) 성명	학생과의 관계	상담 시 보호자 연락처	전화 상담 가능 시간

1. 식품알레르기 증상이 나타나는 식품은 무엇인가요? [복수선택가능]

- ① 난류 ② 우유 ③ 메밀 ④ 땅콩 ⑤ 대두 ⑥ 밀 ⑦ 고등어 ⑧ 게 ⑨ 새우 ⑩ 돼지고기 ⑪ 복숭아 ⑫ 토마토 ⑬ 아황산염 ⑭ 호두 ⑮ 닭고기 ⑯ 쇠고기 ⑰ 오징어 ⑱ 조개류(굴, 전복, 홍합 포함) ⑲ 잣 ⑳ 기타(직접 기입 :)

2. 식품알레르기라고 병원에서 확인을 받았나요? ① 예 ② 아니오

3. 가족 중 식품알레르기가 있는 사람이 있나요? [복수선택가능]

- ① 양쪽부모 모두 ② 부모한쪽만 ③ 형제자매 ④ 본인만 ⑤기타()

4. 식품알레르기가 최초로 발병한 시기는 언제인가요?

- ① 0~6개월 ② 6개월~만1세 ③ 만1세~만2세 ④ 만2세~만3세 ⑤ 만3세~만5세 ⑥ 만5세~만7세 ⑦ 만7세~만12세 ⑧ 만12세~만15세 ⑨ 만15세이상 ⑩ 잘 모름

5. 현재 식품알레르기 관리를 위해 병원을 다니고 있나요? ① 예 ② 아니오

6. 학생이 스스로 자신의 식품알레르기 원인식품을 알고 가려먹을 수 있나요? ① 예 ② 아니오

7. 지금 치료받고 있는 질환이 있습니까?

- ① 아토피피부염 ② 천식 ③ 알레르기 비염 ④ 꽃가루 알레르기 ⑤ 비만 ⑥ 없다

[개인정보 및 민감정보 수집·이용 동의서]

본교에서는 2025학년도 식품알레르기 설문조사 및 영양상담 실시를 위해 아래와 같이 개인정보 및 민감정보를 수집·이용하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

□ 개인정보 수집·이용 동의

항 목	수집·이용 목적	보유기간
학년, 반, 번호, 성명, 학부모 성명, 연락처(휴대폰)	식품알레르기 설문조사 및 영양상담	1년(학년말 까지)

※ 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 상담에 제한을 받을 수 있습니다.

개인정보 수집·이용 동의 ☐예 ☐아니요

□ 민감정보 수집·이용 동의

항 목	수집목적	보유기간
질병명, 발병 시기, 증상	학교급식 식단관리 및 영양상담	1년(학년말 까지)

※ 민감정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 상담에 제한을 받을 수 있습니다.

민감정보 수집·이용 동의 ☐예 ☐아니요

※ 만 14세 미만 학생의 경우 보호자(법정대리인)의 동의가 필요합니다.

2025. 3. .

본인(학생) 성명 (서명 또는 인)
보호자(법정대리인) 성명 (서명 또는 인)