

# 산업체 채용형 현장실습 참여 동의서

실습학생 \_\_\_\_\_과 3학년 \_\_\_\_반 \_\_\_\_번 성명: \_\_\_\_\_

☐ 현장실습 관련 확인 사항

실습 업체명	싱글스레드	연락처	010-2885-9476
소재지	서울특별시 금천구 디지털로9길 46, 907호 (가산동, 이앤씨드림타워7차)		
실습 기간	2025. 11. 17. ~ 2025. 12. 15. (20일간) (총 140시간)	연장실습 동의여부 (1일 1시간 이내)	동의, 비동의
실습 내용	소프트웨어 개발 및 하드웨어 운용, 네트워크 구축 등 클라우드 서비스 실무자에 준하여 진행 (중위험업무 제외)		

위 본인과 보호자( )는 위의 「현장실습 관련 확인 사항」 및 「현장실습 표준협약서」 내용을 확인하였으며, 현장실습 기간 중 프로그램에 따라 산업체 현장실습 참여 및 수당(현장실습 지원금 포함) 지급에 동의합니다.

### ■ 현장실습 지원금 신청 친권자(후견인)로서의 의무(준수)에 관한 서약

본인은 학생의 보호자(또는 학부모, 후견인, 법정대리인)로서 학생이 현장실습과 연계하여 의무사항을 이행할 수 있도록 성실히 지원하겠습니다. 만약 지원금 자격요건 미충족, 허위 작성, 오지급 등 지원금 환수사유가 발생할 경우 지원금 대상 자격 박탈 및 지원받은 금액의 환수(제재부가금 등 포함)까지 이어질 수 있음에 동의합니다.

20    년    월    일

학 생: (인)

보호자: (인) (학생과의 관계: )

한국디지털미디어고등학교장 귀하