

돌봄교실 응급처치 동의서 및 비상연락처

학년		반		학생명	
성별		생년월일		혈액형	

- 응급처치의 절차
초등돌봄교실에서는 사고발생 시 날짜와 시간을 가장 먼저 학부모에게 연락합니다.

학생과의 관계	부	모
성명		
연락처		
- 응급상황 시 학부모와 연락이 되지 않는 경우, 초등돌봄교실에서는 다음의 사람들에게 연락합니다.

학생과의 관계	부	모
성명		
연락처		
- 필요한 경우 119구조대로 연락할 것이며, 학교에서 지정한 의료기관이나 학부모께서 정하신 의료기관 ()으로 응급 수송할 것입니다. (비용은 관련규정에 의합니다.)
- 의료기관 수송 후에는 다음의 의료보험으로 신속한 치료를 받을 수 있도록 합니다.

의료보험의 종류	직장의료보험 / 지역의료보험
번호	
기관	

사고 발생 시 응급처치는 학부모 동의를 얻어야 합니다. 본교 돌봄교실에서는 사고 시 응급처치에 대한 신속한 처치가 이루어질 수 있도록 상기 연락처로 연락을 취할 것이며, 다음의 절차에 따라 응급처리를 하는 경우, 그 권한을 본교 돌봄교실에 위임할 것을 동의합니다.

● 돌봄교실 신청에 대한 개인정보 수집/이용 동의

수집되는 개인정보는 『개인정보보호법』에 따라 보호되며, 동 법률에 따라 수집/이용 동의가 필요합니다.

- 수집이용목적 : 응급 시 보호자 연락, 학생 출석 및 귀가지도
- 수집항목 : 학년, 반 성명, 가구유형, 보호자 연락처 등
- 이용 및 보유기간 : 1년
- 동의를 거부할 수 있으나, 대상자 선정에서 제외 등 불이익이 발생할 수 있습니다.

개인정보수집/이용 동의	예	아니오
--------------	---	-----

이
아
지

보호자 : (인)

하람초등학교장 귀하