

정신건강전문가 학교방문지원사업 서비스 의뢰를 위한
개인정보 수집 및 이용·제공 동의서 (학교용)

아래의 내용은 정신건강전문가 학교방문지원사업의 프로그램 및 서비스 의뢰를 위하여 필요한
 개인정보 수집 및 이용, 제3자 제공 등 사항을 안내하고 이에 대한 동의를 받기 위해 작성합니다.

1. 개인정보 수집·이용에 관한 동의

■ 개인정보 수집·이용 목적: 정신건강전문가 학교방문지원사업 서비스 의뢰

■ 개인정보 수집항목

- 일반 개인정보: 성명, 성별, 생년월일, 학교, 학년, 학교소재지, 연락처, 주소, 행동 및 태도, 학교생활, 친구관계, 성장과정, 가족상황, 경제여건 등 특이사항, 정신건강전문가 학교방문지원사업 경험 여부
- 민감정보: 학생정서·행동특성검사 관심군 해당 여부, 정서행동 문제로 인한 전문기관 연계 경험 여부, 자살시도/자해 치료비 지원 신청 여부, 현 주요 호소 증상 등 의뢰 사유에 포함되어 있는 건강에 관한 정보

■ 개인정보의 보유 및 이용기간: 동의일로부터 5년(개인정보 처리목적을 달성하게 되었을 때는 개인정보를 파기함)

■ 동의거부 권리 및 동의거부에 따른 불이익: 귀하는 위와 같은 개인정보 및 민감정보의 수집 및 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 다만, 동의하지 않을 경우 정신건강전문가 학교방문지원사업의 서비스 의뢰가 제한될 수 있습니다.

개인정보 보호법 제15조에 따라 학교의 일반 개인정보 수집·이용에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

개인정보 보호법 제23조에 따라 학교의 민감정보 수집·이용에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2. 개인정보의 제3자 제공에 관한 동의

■ 개인정보를 제공받는 자 및 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적, 제공하는 개인정보 항목

개인정보를 제공받는 자	개인정보 이용목적	제공하는 개인정보 항목
정신건강전문가 학교방문지원사업단 산하 관할 거점센터	정신건강전문가 학교방문지원 서비스 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 일반 개인정보: 성명, 성별, 생년월일, 학교, 학년, 학교소재지, 연락처, 주소, 행동 및 태도, 학교생활, 친구관계, 성장과정, 가족상황, 경제여건 등 특이사항, 정신건강전문가 학교방문지원사업 경험여부 • 민감정보: 학생정서·행동특성검사 관심군 해당 여부, 정서행동 문제로 인한 전문기관 연계 경험 여부, 자살시도/자해 치료비 지원 신청 여부, 현 주요 호소 증상 등 의뢰 사유에 포함되어 있는 건강에 관한 정보 • 교육청 치료비 지원사업 중복수혜 여부에 대한 정보

■ 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용기간: 동의일로부터 5년(개인정보 처리목적을 달성하게 되었을 때는 개인정보를 파기함)

■ 동의거부 권리 및 동의거부에 따른 불이익: 귀하는 위와 같은 개인정보 및 민감정보의 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 위 항목 동의 거부 시 정신건강전문가 학교방문지원사업의 서비스 이용이 제한될 수 있습니다.

■ 심층심리검사 진행시 인천광역시교육청 치료비 지원 사업 중복 여부 확인을 위해 학생 및 보호자 개인정보를 활용할 수 있습니다. 서비스 중복될 시 심층심리검사 참여에 제한될 수 있습니다.

개인정보 보호법 제15조에 따라 학교의 일반 개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

개인정보 보호법 제23조에 따라 학교의 민감정보의 제3자 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

만 14세 미만의 아동인 경우 반드시 법정대리인의 동의가 필요합니다. 귀하는 미성년자의 법정 대리인으로 정신건강전문가 학교방문지원사업 서비스 의뢰 및 상기와 같은 개인정보 처리에 대해 모두 동의하십니까?

법정대리인 성명	(인/서명)		
법정대리인 관계		법정대리인 연락처	

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

본인은 학교의 개인정보 수집 및 이용·제공에 동의합니다.

년 월 일 신청자 :

(인/서명)