

# 청소년(캐나다·필리핀) 영어캠프 신청서

## 참가학생 인적사항

이름	한글			생년월일	년	월	일
	영문			나이/성별	만 세 [남 / 여]		
학교 / 학년	학교	학년	휴대폰				
주소	(우: )						
<small>도로명 주소 기재</small>							
영문닉네임	( ) eg) JOHN, MERRY 등등						

## 보호자 인적사항

보호자성명	부			휴대폰	부		
	모				모		
메일주소				연수기간 (선택)	캐나다 4주 / 필리핀 4주, 8주		
참가경로	<input type="checkbox"/> 성당주보 <input type="checkbox"/> 아파트전단지 <input type="checkbox"/> 지인소개 <input type="checkbox"/> 인스타/페이스북 <input type="checkbox"/> 당근마켓 <input type="checkbox"/> 기타( )						

## 위임 및 동의사항 / 환불규정

위 본인은 대구광역시청소년수련원에서 운영하는 영어캠프를 보호자의 동의 아래 위와 같이 참가신청서를 제출합니다. 또한 본 프로그램의 참가자는 연수 지침에 준수하고, 규칙을 위반할 시 정해진 규정에 따를 것을 서약합니다.

아울러 영어캠프 참여에 관련한 개인정보 수집에 동의하며 영어연수 중 참가자의 초상이 사진·영상물로 기획 될 경우, 향후 관련 홍보에 이용 될 수 있음에 동의합니다.

•예약금 입금일 기준 14일까지 : 예약금 전액 환불 / 14일 이후 예약금 환불 불가

•출국일 기준 한달전까지 환불요청시 : 예약금 환불 불가

연수비용(수업료 및 숙식비, 입학금)의 50프로 환불

\*출국 한달 전부터~ 출국 당일 및 현지에서 취소할 경우 : 전체 환불 불가.

신청일	년	월	일
참가자	[서명] _____		
보호자	[서명] _____		

대구광역시청소년수련원장 귀하

## 연수 참가 학생 소개서 [ 학생용 ]

이름	한글		생년월일	년 월 일
	영문		나이 / 성별	만 세 [남 / 여]
학교 / 학년		학교      학년	종교	
휴대폰			장래희망	
주소 (도로명 주소)	(우 :                      )			
가족사항	관계	이름	연락처(휴대폰)	종교
해외경험	장소	기간	목적	
			<input type="checkbox"/> 영어연수 <input type="checkbox"/> 관광 <input type="checkbox"/> 기타 (                      )	
			<input type="checkbox"/> 영어연수 <input type="checkbox"/> 관광 <input type="checkbox"/> 기타 (                      )	
건강상태	☺ 복용하는 약, 알러지 등 건강에 대한 특이사항을 적어주세요.			
취미			특기	
자신이 생각하는 나의 성격은?				
연수를 마치고 얻고 싶은 것	[학생]			
	[부모님]			
인솔자 선생님에게 하고 싶은 말				

## 연수 참가 학생 소개서 [부모님용]

☺ 자녀의 건강과 기타 유의 사항 그리고 평소 발달, 생활특성 등 인솔자(담임)가 학생에 대해 미리 인지하고 알아두면 좋은 점(좋아하는 것, 싫어하는 것, 잘 먹는 음식, 취미, 어떤 성격인지 등)들을 적어주세요.

<b>참가학생</b>	<b>이 름</b>					
	<b>학년 / 성별</b>	초·중·고	학년 [ 남 / 여 ]			
<b>건 강</b>	<b>키</b>	cm	<b>몸무게</b>	kg	<b>혈액형</b>	
	<b>건강상태</b>	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 보통이하		<b>체 형</b>	<input type="checkbox"/> 표준 <input type="checkbox"/> 비만 <input type="checkbox"/> 허약	
	※ 아래의 문항 중 해당사항에 V표시 하세요.					
	<input type="checkbox"/> 감기에 잘 걸린다		<input type="checkbox"/> 차멀미가 심하다		<input type="checkbox"/> 코피가 자주난다	
	<input type="checkbox"/> 편도선이 자주 붓는다		<input type="checkbox"/> 쉽게 피로감을 느낀다		<input type="checkbox"/> 알레르기 증세가 있다	
<input type="checkbox"/> 기관지가 약하다		<input type="checkbox"/> 자주 머리가 아프다		<input type="checkbox"/> 자주 변비에 걸린다		
<input type="checkbox"/> 기침을 자주 한다		<input type="checkbox"/> 자주 어지럽다		<input type="checkbox"/> 생리통이 심하다(여학생)		
<input type="checkbox"/> 배탈이 자주 난다		<input type="checkbox"/> 금방 숨이 찬다		<input type="checkbox"/> 기타 질병이 있다		
☺ 인솔자들이 알아야 할 자녀의 건강상 유의점은? (알러지, 복용하는 약 등 특이사항이 있다면 꼭! 기입해 주세요.)						
<b>발달특성</b>	<b>학습수준</b>	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하		<b>교우관계</b>	<input type="checkbox"/> 좋다 <input type="checkbox"/> 보통 <input type="checkbox"/> 좋지않다	
	<b>정서수준</b>	자아존중감		<input type="checkbox"/> 높다	<input type="checkbox"/> 보통	<input type="checkbox"/> 낮다
		스트레스		<input type="checkbox"/> 높다	<input type="checkbox"/> 보통	<input type="checkbox"/> 낮다
		공격성		<input type="checkbox"/> 높다	<input type="checkbox"/> 보통	<input type="checkbox"/> 낮다
		우울성		<input type="checkbox"/> 높다	<input type="checkbox"/> 보통	<input type="checkbox"/> 낮다
위축성		<input type="checkbox"/> 높다	<input type="checkbox"/> 보통	<input type="checkbox"/> 낮다		
<b>생활특성</b>	<b>기상시간</b>	시	분	<b>취침시간</b>	시      분	
<b>부모님이 자녀에 대한 소개 (성격, 특징 등) 를 해 주세요</b>						
<b>기타사항</b>						