

## 시흥Wee센터 순회 상담사 상담 신청 안내

학부모님 안녕하세요? 2학기에도 우리 학교에서 준비한 학생 순회 상담에 대해 안내하고자 합니다.

다음 달인 9월부터 시작하여 한 학기 동안 **매주 화요일 전문상담사**의 상담 서비스를 제공해 드릴 예정입니다. 전문상담사와의 신뢰로운 관계 속에서 학생의 학교생활을 같이 상담해 볼 수 있는 기회입니다. 신청을 원하시는 학부모님께서서는 상담 신청서를 작성하여 학급담임선생님께 제출하시기 바랍니다. '상담 신청서 제출→상담사와 조정→상담 진행'의 순으로 진행됩니다.

**신청을 원하시는 분은 신청서를 작성하여 8월 27일까지 4학년 4반 교실로 보내주세요.**

순회 상담 운영 기간	상담 장소	상담 대상
2024년 9월~12월 <b>매주 화요일</b> 12시 50~15시 40분 (1회 40분 상담이나 (상황에 따라 달라질 수 있음)	금모래초 4층 상담실	학생

2024. 8. 23.

금 모 래 초 등 학 교 장

# 상 담 신 청 서

## 1. 신청자 정보

학교명	금모래초등학교	신청자 유형	<input type="checkbox"/> 담임교사	<input type="checkbox"/> 상담교사	<input type="checkbox"/> 부모
이름			<input type="checkbox"/> 본인	<input type="checkbox"/> 기타	
연락처		신청방법	<input type="checkbox"/> 전화	<input type="checkbox"/> 내방	<input type="checkbox"/> 공문 <input type="checkbox"/> 기타
신청유형	<input type="checkbox"/> 면접상담 <input type="checkbox"/> 심리평가 <input type="checkbox"/> 교육 <input type="checkbox"/> 의료 서비스 <input type="checkbox"/> 정보제공 <input type="checkbox"/> 자원연계 <input type="checkbox"/> 기타 ( )				

## 2. 학생 정보

성 명		성 별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	연락처	자택(tel): 핸드폰 (부모) (학생)								
학교명		학 반	학 년 반	생년 월 일	년 월 일								
학업성취 정도	최근 성적: <input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하												
상담 받고 싶은 내용	① 가정문제 <input type="checkbox"/> 부모·자녀 갈등 <input type="checkbox"/> 부모 이외의 가족간의 갈등 ② 대인관계 <input type="checkbox"/> 따돌림 <input type="checkbox"/> 친구관계 <input type="checkbox"/> 이성관계 ③ 학업 <input type="checkbox"/> 성적문제 <input type="checkbox"/> 시험불안 <input type="checkbox"/> 학업태도 및 흥미 <input type="checkbox"/> 진로 ④ 성격 <input type="checkbox"/> 자신의 성격에 대한 불만 <input type="checkbox"/> 성격으로 인한 타인과 마찰 <input type="checkbox"/> 자아정체감 ⑤ 정신건강 <input type="checkbox"/> 우울 <input type="checkbox"/> 불안 <input type="checkbox"/> 공포 <input type="checkbox"/> 과잉행동장애 및 주의력결핍 ⑦ 학교적응 <input type="checkbox"/> 등교거부/무단결석 <input type="checkbox"/> 학교중도포기 <input type="checkbox"/> 복학후 적응 <input type="checkbox"/> 규율위반 <input type="checkbox"/> 학교폭력 ⑥ 행동 <input type="checkbox"/> 가출 <input type="checkbox"/> 약물 오·남용 <input type="checkbox"/> PC과다사용 <input type="checkbox"/> 성관련 문제 <input type="checkbox"/> 자살 ⑦ 심리평가 <input type="checkbox"/> 종합심리평가 <input type="checkbox"/> 간이성격평가 <input type="checkbox"/> 정서행동선별 심층사정평가 ⑧ 기타: _____												
상담경험	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 : 있다면 언제( ) 어디서( ) ( )회												
심리검사 경험	<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 : 있다면 언제( ) 어디서( ) 검사명( )												
상담희망 일시 (가능한 시간 에 ○표시 하 세요.)	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">화요일</td> <td>12시50분~13시 30분</td> <td rowspan="2"></td> <td rowspan="2">화요일</td> <td>14시20분~15시00분</td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>13시 40분~14시20분</td> <td>15시00분~15시40분</td> </tr> </table> * 상담일정은 희망일시를 고려하되 센터 여건에 따라 조정될 수 있습니다.					화요일	12시50분~13시 30분		화요일	14시20분~15시00분		13시 40분~14시20분	15시00분~15시40분
화요일	12시50분~13시 30분		화요일	14시20분~15시00분									
	13시 40분~14시20분			15시00분~15시40분									
상담 신청 사유 및 의견													
주 호소 문제													
도움 받고 싶은 사항													

=&gt; 뒷장까지 작성하세요.

[서식2] 상담 동의서

학생 참여 동의 및 비밀보장 안내
<p>□ 학생참여 동의 및 비밀보장 안내</p> <p>상담은 자신이 원하는 성장과 변화를 이루기 위하여 함께 해결책을 찾아가는 시간입니다. 상담교사는 학생 스스로가 자신의 강점을 발견하고 잠재력을 발휘하여 문제에 대한 답을 찾아가도록 돕는 역할을 합니다.</p> <p>학생은 자신의 성장을 이루기 위해 상담에 스스로 참여하고 적극적으로 협조할 필요가 있습니다. 상담한 내용은 비밀이 보장됩니다. 자문이 필요하다고 판단되는 경우 제한된 정보 제공과 교육적 자문이 이루어질 수 있고, 아래의 경우 내담자와 제 3자의 안전을 위하여 비밀은 보장되지 않으며 관련자에게 알릴 수 있습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 자신 또는 타인의 생명이나 안전이 위험한 경우</li> <li>▪ 아동학대 및 학교폭력을 알게 된 경우나 의심하는 경우</li> <li>▪ 법에 따라 정보를 공개해야 하는 경우</li> <li>▪ 전염성 있는 질병을 가지고 있을 경우</li> <li>▪ 학교폭력 피·가해 학생으로 위원회의 치료 및 교육 요청을 받은 경우(결과 회신 등)</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;"> <span>위와 같이 상담에 참여하는 것에 동의하십니까?</span> <span><input type="checkbox"/> 동의    <input type="checkbox"/> 미동의</span> </div>
개인정보 수집 · 이용 동의
<p>□ 개인정보 수집·이용 동의</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 수집목적: 상담 및 관련 교육프로그램 운영, 상담 기록</li> <li>▪ 수집항목: 학년, 반, 번호, 성명, 성별, 전화번호, 상담일시, 생년월일, 의뢰인과의 관계</li> <li>▪ 보유·이용기간: 5년</li> </ul> <p>※ 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 상담 및 관련 교육활동 참여에 제한이 있을 수 있습니다.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;"> <span>개인정보 수집·이용에 동의하십니까?</span> <span><input type="checkbox"/> 동의    <input type="checkbox"/> 미동의</span> </div>
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> <div>학생 성명 :</div> <div>(서명)</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>학부모 성명:</div> <div>(서명)</div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">경기도시흥교육지원청 Wee센터에 위 학생의 상담을 신청합니다.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <span>2024년        8월        일</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>신청인 :</span> <span>(인)</span> </div>

[서식3] 상담 동의서

민감 정보 수집·이용 동의	
<p>□ 민감정보 수집·이용 동의</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 수집목적: 학생의 요청에 의해 진행되는 상담에 이용</li> <li>▪ 수집항목                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 필수항목: 상담주제, 상담 및 교육 프로그램명, 심리검사 결과, 위기상담시 상담개입</li> <li>- 선택항목: 진로 관련 내용, 학업성적, 대인관계, 가족관계, 이전 상담 및 검사 경험, 약물복용 여부, 상담회기 진행 내용</li> </ul> </li> <li>▪ 보유·이용 기간: 5년</li> </ul> <p>※ 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 상담 및 관련 교육활동 참여에 제한이 있을 수 있습니다.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;"> <span>민감정보(필수항목) 수집·이용에 동의하십니까?</span> <span><input type="checkbox"/> 동의    <input type="checkbox"/> 미동의</span> </div>	
개인정보 제3자 제공 동의	
<p>□ 개인정보 제3자 제공 동의</p> <p>내담자에게 질 높은 상담을 제공하기 위해 시흥 Wee센터 소속 직원은 자문(수퍼비전)과 연구를 하고 있습니다. 이를 위해 수집한 개인정보 중 일부 정보는 아래의 내용에 따라 자문가(수퍼바이저), 상담자, 연구자에게 제공할 수 있으며 연구자료 발간 및 저작물(출판 등) 관련 내용을 제공할 수 있습니다. (개인을 식별할 수 없도록 최소한의 정보제공)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 이용목적: 자문(수퍼비전), 연구, 저작물 제작</li> <li>▪ 제공항목: 학교급 및 학년, 학년, 성별, 진로 관련 내용, 학업성적, 가족사항, 이전 상담 여부 및 검사 경험, 심리검사 결과, 상담 기록 정보 등</li> <li>▪ 보유·이용기간: 상담 시작 일로부터 개인정보 보유기간까지</li> </ul> <p>※ 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 상담의 질 향상을 위한 자문 등에 제한을 받을 수 있습니다.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between;"> <span>개인정보 제3자 제공에 동의하십니까?</span> <span><input type="checkbox"/> 동의    <input type="checkbox"/> 미동의</span> </div>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> <span>학생 성명 :</span> <span>(서명)</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-bottom: 10px;"> <span>학부모 성명:</span> <span>(서명)</span> </div> <p>경기도시흥교육지원청 Wee센터에 위 학생의 상담을 신청합니다.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <span>2024년</span> <span>8월</span> <span>일</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>신청인 :</span> <span>(인)</span> </div>	