



주 제

2025 교육과정(스포츠클럽)과 연계한 승마체험활동 체험학습 안내

학부모님께!

학부모님 가정의 무궁한 발전과 행복을 기원합니다. 2025학년도 창의적체험활동(스포츠클럽 활동) 운영으로 승마를 배우는 시간을 갖고자 합니다.

승마란 생명이 있는 말과 사람이 일체가 되어야 하는 특수한 성격을 지닌 운동으로, 신체의 평형성과 유연성을 길러주며, 동물 애호 정신으로 인한 인간애의 함양을 키울 수 있는 운동입니다. 승마 교육을 통해 말 관련 직업에 대해 알아보고 진로 탐색의 기회도 될 것이므로, 귀댁의 자녀들이 승마 교육활동에 즐겁게 참여할 수 있도록 많은 협조 부탁드립니다.

<2025학년도 승마체험활동 신청 참가 희망서>

변산중학교 ()학년 ()반 ()번 이름 : ()

1. 일 시: 매주 금요일 6, 7교시 10회 (학사일정에 따라 변경될 수 있음)
2. 대 상: 1 ~ 3학년
3. 장 소: 부안 아리울 승마장

차시	날짜	세부내용
1차시	3.7 (금)	오리엔테이션 및 안전교육
2차시	3.14 (금)	말의 생태와 기질 알기
3차시	3.21 (금)	말과 친해지기
4차시	3.28 (금)	승마 기본자세 익히기
5차시	4.4 (금)	평보 연습
6차시	4.11 (금)	평보 연습
7차시	4.18 (금)	속보 자세 익히기
8차시	4.25 (금)	속보 연습
9차시	5.9 (금)	평보, 속보 연습
10차시	5.23 (금)	말 관리 방법 및 마사 관리 방법 교육

희망 () 비희망 ()

2025. 03. 04.

변산중학교장 (인)



학생승마 지원사업 보호자 동의서

- 학 교 명 :
- 학 년 반 :
- 학 생 명 :
- 보호자명 :
- 신청자와 관계 :

상기 본인은 위 학생의 보호자로서 자녀가 학생승마 지원사업에 참여하는 것에 동의합니다.

사업신청과 관련하여 제출한 개인정보의 수집 · 이용 · 제공에 동의합니다.

☐ 동의 ☐ 미동의
(“√” 표시)

7등급 취득과정은 커리큘럼 내 기승능력인증제 7등급 응시가 의무사항임을 확인하였으며, 승마장의 일정에 따라 응시할 것을 약속합니다.

☐ 동의 ☐ 미동의
(“√” 표시)

20 . . .

보호자

(인)

(포니III과정, 자유학기제, 사회공익 승마강습 신청자용)

자세한 내용은 한국마사회 대표 홈페이지(www.kra.co.kr) 개인정보 처리방침을 참조하시기 바랍니다.

항목	수집목적	보유·이용기간
<ul style="list-style-type: none"> - 보호자 : 성명, ID, 연락처, 학생과의관계 - 학생 : 학교명(단체), 학년반, 성명, 성별, 생년월일, 연락처 	학생승마 지원사업 운영	10년간

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?

제공받는 기관	제공목적	제공하는 항목	보유·이용기간
승마시설	학생승마 지원사업 대상자 확인, 출석체크, 현황 조회	- 보호자 : 성명, ID, 연락처 - 학 생 : 성명, 성별, 생년월일, 학교명(단체), 연락처	사업참여 해당연도 12월 31일까지
지자체 담당자	학생승마 지원사업 대상자 확인, 대상자 선정, 출석관리, 현황조회	- 보호자 : 성명, ID, 연락처, 학생과의 관계 - 학 생 : 학교명(단체), 학년반, 성명, 성별, 생년월일, 연락처	10년간
한국마사회 (말산업연구소)	학생승마 지원사업 대상자 고객만족도 조사를 위한 설문조사 실시	- 보호자 : 성명, ID, 연락처 - 학 생 : 성명, 성별, 생년월일, 학교명(단체), 연락처	사업참여 해당연도 고객만족도 조사 완료시 까지

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자 제공하는데 동의하십니까? 동의 ☐ 미동의 ☐

※ 정보주체가 만14세 미만의 아동인 경우 위와 같이 개인정보를 수집・이용하는데 동의 하십니까?

동의		미동의	
----	--	-----	--

년 월 일
 본 인 성명 (서명 또는 인)
 법정대리인 성명 (서명 또는 인)
 핸드폰 번호 010-

학생승마체험 보험가입 학부모 동의서

학 생		학 부 모	
성 명		성 명	
연 락 처		연 락 처	
주민등록번호	-	관계	
학교명		학년/반	
주 소			
승마장	부안아리울 승마장		

상기 본인은 위 학생의 보호자로서 자녀가 학생승마체험 지원사업에 참여하고 아래 사항을 준수할 것을 약속하며, 자필서명으로 동의합니다.

= 아 래 =

- 승마는 안전사고가 발생할 수 있으므로 제반 안전수칙을 철저히 준수하고 지도교관의 정당한 지시를 성실히 따라야 한다.
- 승마교실 참여를 위한 차량 이동 등에 발생할 수 있는 사고에 대비하여 보험가입 차량을 이용하고, 기승자 보험에 가입하는 것에 동의 하여야 한다.

「개인정보보호법」 및 「신용정보의 이용 및 보호에관한법률」 따라 보험사가 아래와 같은 내용으로 개인정보를 수집·이용하는 것과 본인의 개인정보를 제3자에게 제공하는 것을 동의함

개인정보 수집이용 동의	개인정보 제3자 제공 동의
1. 수집이용목적 : 승마 중 안전사고 대비를 위한 승마보험 가입 신청 2. 수집항목 : 학교명, 이름, 주민등록번호 3. 이용 및 보유기간 : 이용목적 달성시 및 관계 법령에 따른 보유기간	1. 제공받는 자 : 보험가입 보험사 2. 제공받는 자의 이용목적 : 보험가입처리 3. 제공항목 : 학교명, 이름, 주민등록번호 4. 보유 및 이용기간 : 보험계약의 효력이 종료 되는 때까지
개인정보 수집 동의 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	개인정보 수집 동의 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요
본인확인을 위한 고유식별정보 수집 동의 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요	본인확인을 위한 고유식별정보 수집 동의 <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요

2025년 월 일

학부모(보호자) :

(자필서명) / (인)

부안아리울 승마장 귀하