

청각·지체장애거점지원 센터 보조공학기기 신청 서식

1	【안내장】 특수교육대상학생 보조공학기기 지원 안내문(예시)
2	【서식 1】 교재·교구 및 보조공학기기 신청서(학교 → 지역교육지원청 → 장애유형별거점지원센터)
3	【서식 2】 개인정보 수집·활용 동의서(학부모 → 학교 → 지역교육지원청 → 장애유형별거점지원센터)
4	【서식 3】 현장방문 결과 (지역특수교육지원센터 또는 장애유형별 거점지원센터)
5	【서식 4】 인수인계확인증 (학교 → 장애유형별 거점지원센터)
6	【서식 5】 보조공학기기 이용약관(학교 → 장애유형별 거점지원센터)
7	【서식 6】 점검 및 추수 지도사항 (학부모 → 학교 → 장애유형별거점지원센터)
8	【서식 7】 대여연장 신청서 (학교 → 장애유형별 거점지원센터)
9	【서식 8】 반납 확인증 (학교 → 장애유형별 거점지원센터)
10	【서식 9】 보조공학기기 및 교재교구 신청 양식 (학교 → 지역교육지원청 → 장애유형별 거점지원센터)

【안내문 예시】

특수교육대상학생 청각·지체보조공학기기 지원 안내문

안녕하십니까?

장애유형별 거점지원센터에서는 특수교육대상자의 효과적인 교육지원을 위해 특수교육 관련서비스 지원의 일환으로 청각·지체장애 특수교육대상학생의 교수·학습자료 및 보조공학기기를 지원하고자 합니다.

지원 자료가 학생들의 학습과 생활에 도움이 되기를 바라며, 다음의 내용을 참고하시어 신청해주시기 바랍니다.

● 각 장애유형별 거점지원센터 현황

지원센터명	설치 장소	연락처	비고
청각장애거점지원센터	전주특수교육지원센터	070-4942-6822	
지체장애거점지원센터	군산특수교육지원센터	451-7953	

- 신 청 안 내 -

- 지원 대상: 전라북도 내 특수교육대상학생 중 일반학교 재학 유·초·중·고등학교 학생으로 각 영역에 맞는 학생으로 선정된 자이어야 함
(장애인 복지카드 소지 여부와 관계없이 특수교육대상자로 선정된 학생)
- 지원 내용
 - 장애유형별 특수교육대상학생의 보조공학기기 및 교수·학습 자료 지원
 - 장애유형별 특수교육대상학생 및 학부모를 위한 연수 지원
- 지원 방법
 - 장애유형별 특수교육대상학생을 위한 보조공학기기 대여(대여일부터 차기년도 2월)
 - 1인 1보조기기 지원을 원칙으로 하며, 교수학습용이 아닌 의료용은 지원하지 않으며, 생활용보조기기 지원은 지양
 - 대여는 학부모 및 담당교사가 해당 특수교육지원센터에 직접 방문하여 수령·반납
- 지원기준
 - 예산범위보다 신청자의 수가 많을 경우 신청자 중 선정기준에 따라 순위를 결정
 - ① 저연령 학생 (학년보다 생년월일 기준)
 - ② 일반학급에 재학 중인 학생
 - ③ 교육적 효과가 더 큰 학생 (실사결과 및 병의원 검사결과 기준)
- 기기 관리
 - 보조공학기기의 사용은 학교 일과시간에만 이루어질 수 있도록 하며, 필요에 의하여 가정에서 사용할 경우 학교장 및 지역특수교육지원센터 센터장 승인 후 사용 가능
 - 대여기구를 타인에게 양도하거나 빌려주는 것을 금지하고 해당 대여기구는 대용 방법에 맞게 사용
 - 사용학생이 졸업·전출 등으로 인하여 재학하지 않게 된 경우에는 장애유형별 거점센터에 알리고 보조공학기기를 즉시 반납
 - 사용자의 고의 및 부주의로 인한 고장 및 파손, 분실일 경우에는 자비 부담
- 신청 기간: 2022. 4.22.(수)까지
- 신청 방법
 - 보조공학기기 중 학생의 교육활동에 필요한 자료를 결정하시고 신청서를 정확하게 작성하여 학교로 신청해 주시기 바랍니다.

안내문 예시 - 청각장애 보조공학기기 참고자료 (학부모)

※ 청각 보조공학기기 종류

- 1) FM 송수신기 : FM(frequency modulation) 송수신기의 간단한 원리는 송화기에 입력된 소리를 무선으로 수신기에 전달하여 수신기 착용자가 수신기를 통하여 들을 수 있게 해주는 보조기기임. FM송수신기의 사용 목적은 소음환경을 개선하여 잡음 하에서 어음청취력을 극대화하기 위함임. FM 송수신기는 교육현장에서 선생님의 소리를 선별적으로 잘 듣고 싶거나, 청력손실로 인해 집중력이 떨어질 때 효과적임

<p>Roger-Touchscreen Mic (송신기)</p>	<p>Roger-X (미니어쳐 범용수신기)</p>

- 2) 의사소통지원보조공학: 청각장애학생 의사소통의 문제 해결을 위해 인공지능 자막솔루션이나 종합적인 언어훈련 보완대체의사소통 관련 전략과 시스템
예) 스피치미러, 히어링스톤, 메시지 스톤 에듀 플러스 등
- 3) TV 자막수신기 : 자막이 제공되는 프로그램을 TV에 직접 연결하여 자막을 볼 수 있도록 만든 기기임. 최근에 판매되는 TV전자제품에는 자막기능에 내부에 설정되어 있음
- 4) 무선 신호기 : 발신기들을 필요한 위치에 설치하면 전화, 팩스가 오거나 큰 소리가 날 때, 또는 누군가가 호출 버튼을 누르면 램프 수신기에서 불빛을 통해 청각장애인이 갖고 있는 무선 진동 수신기가 진동함
- 5) 센서 전달기 : 청각 장애인을 위한 생활 필수품, 진동, 불빛, 소리로 작동하는 알람기기 시계, 전화벨, 노크, 초인종 소리를 진동, 불빛으로 알려줌
- 6) 전화증폭기 : 수신음에 대해서만 소리의 크기를 크게 하여 전화통화에 도움을 줌. 휴대용 전화기 및 모든 일반 전화기의 수신기에 끼워서 사용할 수 있으며 휴대가능함

학교 → 해당 지역교육지원청	【서식1】 , 【서식 2】 , 【서식 9】 를 2022. 4. 22.(금)까지 제출
해당 지역교육지원청(취합) → 각 장애유형별 거점지원센터	【서식1】 , 【서식 2】 , 【서식 9】 를 2022. 4. 27.(수)까지 제출

2022학년도 ○○장애학생 교재·교구 및 보조공학기기 신청서

학생명		학교명		학년·반 (나이)	-
보호자명		보호자 연락처		신청교사	
주 소				복지카드 장애등급	(급)
신청희망 기기명	정확한 모델명과 회사명 기입			보조공학기기 사용여부	
				(O, X)	

기초정보	활용 영역	청력, 시력 등 장애 특이사항	
	교수학습, 이동, 신변처리 등		
	장애발생 시기 및 진행상황		
	정도를 간단히 적어주세요		
보조공학기기 세부정보	모델명	제조사	구입연도

활용 계획(신청사유 및 기대효과)	
보호자 의견	
담당교사 의견	
<p><유의사항></p> <ul style="list-style-type: none"> · 대여만료일은 대여일부터 차기년도 2월까지 함 · 사용학생이 졸업·전출 등으로 인하여 재학하지 않게 된 경우에는 보조공학기기를 즉시 반납함 · 기기의 고장 및 파손 시 대여 신청학교 및 사용자(학부모)가 관련 경비를 부담함 · 대여기간 중 대여물품이 분실된 경우 동일 제품을 구입하여 반납하도록 함 · 1인 1보조기기 지원을 원칙으로 하며, 교수학습용이 아닌 의료용은 지원하지 않으며, 생활용보조기기 지원은 지양 <p style="text-align: center;">위 내용과 같이 보조공학기기 대여를 신청합니다.</p> <div style="text-align: right;"> 2022 년 월 일 보 호 자 : (인) 담당교사 : (인) </div>	
전라북도 ○○장애거점지원센터장 귀하	

【신청서 서식 2】

개인정보 수집·활용 동의서, 이용약관 (학부모→학교→○○장애거점지원센터)

개인정보 수집·활용 동의서

소 속 :

학교

학년 반

성 명 :

<개인정보 수집·이용 목적>

- 특수교육대상학생 교수·학습 자료 지원을 위한 정보수집
- 특수교육대상학생 보조공학기기 지원을 위한 정보수집
- 개인정보 수집·이용 항목 (5)
성명, 소속, 장애등록여부, 보호자 인적사항, 주소
- 개인정보 보유·이용기간: 동의 시부터 1년(보조기기 대여 연장 기간 동안 유지)
- 수집 이용 동의를 거부할 권리가 있으나, 보조공학기기 지원이 불가할 수 있음

<정보제공을 받는 자>

- 장애유형별 거점지원센터 보조공학기기 업무담당자 및 선정위원회

본인 및 보호자는 개인정보 처리에 관하여 고지를 받았으며,
이를 충분히 이해하고 동의합니다.

2022 . . .

본 인 _____ 서명

보호자 _____ 서명

【서식 3】 현장방문 결과 (지역특수교육지원센터 또는 장애유형별 거점지원센터)

2022학년도 ○○장애 보조공학기기 현장방문 결과서

학 생 명		소속학교		학년반	
신청기기명					

실사장소		실시일	
실사참여자			

※ 학생의 수업 또는 상담시간 모습 사진 첨부

구 분	학생의 상태
신체 관련 특성	수술 부위, 수술 일자 등 아동의 특성을 상세히 기록
교육 관련 특성	학생의 현재 수업환경 및 수업의 어려움 등을 기록
일상생활 관련 특성	학생의 현재 일상생활환경 등을 기록
기타 의견	

확인자 : 소속	직위	이름	(인)
확인자 : 소속	직위	이름	(인)
확인자 : 소속	직위	이름	(인)

【서식 4】인수인계확인증 (학교 → ○○장애거점지원센터)

보조공학기기 인수·인계 확인증

인수·인계 일자	년 월 일	
보조공학기기명		
대여 기간		
인 수 자 (담당교사 및 보호자)	(서명 또는 날인)	
인 계 자 (거점지원센터)	(서명 또는 날인)	
학생 성명		
소속(학교)	학교	학년 반
	성 명	연 락 처
담당교사		
학부모		

※ 유 의 사 항 ※

- 대여기간은 대여일로부터 차기년도 2월로 한다.
- 본 기구를 타인에게 양도하거나 빌려주는 것을 금한다.
- 기구는 사용방법에 알맞게 사용하고, 용도 외의 사용을 금한다.
- 대여기간 중에는 담당교사 또는 학부모가 보조공학기기를 관리하고 점검한다.
- 기구의 고장 및 파손 시 우선 해당거점지원센터에 연락을 취하고 협의 후 수리를 한다. 별도의 추가 비용이 있을 경우 대여 학교 또는 학부모가 부담한다.
- 기구를 분실했을 경우 동일한 기구나 그에 해당하는 금액으로 변상한다.

○○교육지원청교육장 귀하

보조공학기기 이용약관

제1조(목적)

보조공학기기의 대여 목적은 특수교육대상학생의 교육을 효율적으로 실시하는데 있다.

제2조(의무사항)

보조공학기기를 대여 받은 교사 및 사용자는 목적을 달성하기 위해 대여기기를 효율적으로 관리하고 사용하는데 노력한다.

제3조(이용약관 제출)

보조기기 대여 후 이용약관을 2부를 작성하여 한부는 신청학교에서 보관하며 나머지 한부는 대상 장애유형별 거점지원센터에 제출한다.

제4조(결정취소 및 회수조치)

다음 각 호의 사유에 해당하는 경우 결정취소 및 회수조치를 할 수 있다.

1. 보조공학기기를 허위 또는 부정한 방법으로 대여한 경우.
2. 관리 소홀로 제품작동이 불가능한 경우
3. 보조공학기기를 활용계획과 무관하게 사용하는 경우

제5조 (대여 및 반납·연장)

1. 대여 만료일은 대여일부터 차기년도 2월까지 하며 각 보조공학기기의 특성에 따라서 합리적인 반납 방법을 선택하되 발생하는 비용은 신청학교 또는 신청인이 부담한다.
2. 반납일까지 필히 해당 기자재를 신청인 또는 신청학교가 반납한다.
3. 대여 연장을 할 경우 대여일부터 차기년도 2월 중 공문으로 신청서를 제출해야하며 거점센터와 협의 후 보조공학기기를 반납하지 않고 지속적으로 사용가능하다.
4. 사용학생이 졸업·전출 등으로 인하여 재학하지 않게 된 경우에는 이를 장애유형별 거점지원센터에 알려야 하며 보조공학기기를 즉시 반납한다.

제6조 (유지보수)

기기를 분실 시 신청인 또는 신청학교 동일기구나, 구입가격을 배상함을 원칙으로 하며 기기의 부품소모, 망실, 훼손으로 인하여 발생하는 비용은 신청인 또는 신청학교가 책임을 가지고 수리 운용한다.

제7조 (실패 및 만족도 조사)

기자재 지원 후 관리실패 점검을 위해 실시하는 전화 또는 방문에 성실히 응해야한다.

제8조 (기타)

이용약관에 명시되지 않은 사항은 각 장애유형별 거점센터의 보조공학기기 지원계획의 내용을 준용한다.

위의 보조공학기기 이용약관을 준수하겠습니다.

신청기자재 :

신청학생 학부모 _____ 서명

신청학교 _____ 직인

전라북도 ○○장애거점지원센터장 귀하

【서식 6】 점검 및 추수 지도사항 (학부모 → 학교 → ○○장애거점지원센터)

2022학년도 ○○장애 보조공학기기 지원 상황 점검 및 추수 지도사항

교육기관명 : 학교 (직인)

작성자 직위 성명 (인)

학 생 명		소속학교		학년반	
지원기기명				지원시작 일자	00년 00월 00일부터

구 분	보조공학기기 사용 점검 사항		
주 사 용 장 소	교실 등		주 사 용 시 간 수업시간, 이동시간 등
사 용 후 효 과	학업생활	교육의 효율성, 학업성취도의 증가 등 학업적 효과를 기술	
	일상생활	성격이나 학교교우관계의 진전 등 일상생활의 긍정적 변화를 기술	
사 용 시 장 단 점	장 점	보조공학기기 사용 시 학생의 생활에 좋아진 점	
	단 점	사용 시 불편한 점	
보완요구 사 항	추가적인 지원이 필요한 점		
종합의견			

재대여 신청	재대여 <input type="checkbox"/> 반납 <input type="checkbox"/>	차기 학년도 담당 교사	재대여시 작성
<p><유의사항></p> <ul style="list-style-type: none"> · 재대여 만료일은 재대여일부터 차기년도 2월까지 함 · 사용학생이 졸업·전출 등으로 인하여 재학하지 않게 된 경우에는 보조공학기기를 즉시 반납함 · 기기의 고장 및 파손 시 대여 신청학교 및 사용자(학부모)가 관련 경비를 부담함 · 대여기간 중 대여물품이 분실된 경우 동일 제품을 구입하여 반납하도록 함 <p>위 내용과 같이 보조공학기기 재 대여를 신청합니다.</p> <p style="text-align: right;">2022 년 월 일 보 호 자 : (인) 담당교사 : (인)</p>			

※ 반드시 보조공학기기 사용 사진을 뒤에 첨부할 것.

【서식 7】 대여연장 신청서

특수교육대상학생 교재교구 및 보조공학기기
대여연장 신청서

00특수교육지원센터

학 생 명		소속학교		학년반	
지원영역			지원기간		
지원 교재교구 또는 보조공학기기					

대여 연장사유 (효과를 중심으로)	
학부모 의견	
담당교사 의견	

〈유의사항〉

- 대여 연장 신청서는 대여일부터 차기년도 2월 중 공문으로 제출
- 대여 만료일은 대여 연장일부터 차기년도 2월까지 함
- 대여 연장 신청 시 거점센터에 반납하지 않고 지속적으로 사용 가능
- 사용학생이 졸업·전출 등으로 인하여 재학하지 않게 된 경우에는 이를 거점지원센터에 안내하고 보조공학기기를 즉시 반납함
- 기기의 고장 및 파손 시 대여 신청학교 및 사용자(학부모)가 관련 경비를 부담함
- 대여기간 중 대여물품이 분실된 경우 동일 제품을 구입하여 반납하도록 함

위와 같이 특수교육대상학생 교재교구 및 보조공학기기 대여를 연장하고자 합니다.

년 월 일

학교장 : (인)

교 사 : (인)

【서식 8】 반납 확인증 (학교 → ○○장애거점지원센터)

대여물품 반납 확인증

학교명		학년 반		성 명		장애 영역	
담임교사		연락처		보호자		연락처	
학교 주소				집 주소			
물 품 명							
대여기간							
대여기간 중 수리여부			물품 상태				
<p>보조공학기기 대여 기간이 종료되었으므로 위와 같은 내용으로 반납합니다.</p>							

년 월 일

반납인	()학교	담당	(인)
인수인	()장애거점센터	담당	(인)

【서식 9】 보조공학기기 및 교재교구 신청 양식(학교, 지역교육지원청)

2022년 ()장애학생 보조공학기기 및 교재교구 신청(양식)

기관명: ()특수교육지원센터

담당자:

(단위: 천원)

순	학교명	학년반	학생명	담당교사		보호자		장애명 (장애등급)	신청기기	신청사유 및 기대효과(현장방문의 견 등)	신청예산
				성명	연락처	성명	연락처				
1											
2											
3											
4											
5											

※서식1, 서식2, 서식9번을 첨부하여 2022. 4. 27.(수)까지 장애유형별 거점지원센터로 제출