



http://www.dw.ms.kr

『배움 · 나눔 · 참여로 모두가 행복한 학교』

가 정 통 신 문

- 발송일 2024. 8. 27.
- 발송처 군산동원중학교장

제 목

학생금연지원센터 금연프로그램 안내

안녕하십니까? 찾아가는 금연교실·상시 금연교실 프로그램은 금연을 희망하는 학생들을 대상으로 4주~9주간 전북특별자치도교육청 학생금연지원센터에서 운영하는 전문 프로그램입니다. 프로그램 이수 후에는 3개월 동안 사후관리 프로그램을 통해 금연 유지를 위한 금연 상담 서비스를 지속적으로 제공할 계획입니다. 귀 자녀가 본 프로그램에 참여하기를 원하시는 학부모님께서 아래 내용을 읽어보시고 기재 사항을 모두 작성하신 후 참여 동의서를 제출하여 주시기 바랍니다.

□ 개인정보 수집·이용 동의

정보 활용기관	항 목	수집목적	보유기간
전북특별자치도교육청 학생금연지원센터	- 학생: 학교명, 학년, 반, 번호, 성별, 나이, 전화번호, 성명 - 보호자(학부모) : 성명, 전화번호	금연프로그램 진행: 찾아가는 금연교실· 상시 금연 교실(사후관리 포함), 교육청 금연캠프 수료 후 사후관리	전북특별자치도교육청 관련 규정에 따름

※ 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 금연 프로그램 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

개인정보 수집·이용 동의

☐예

☐아니요

□ 민감정보 수집·이용 동의

정보 활용기관	항 목	수집목적	보유기간
전북특별자치도교육청 학생금연지원센터	금연프로그램 참여 중 실시하는 설문조사 및 타액/소변 검사, 금연 상담 내용	프로그램 참여 학생의 흡연과 관련된 문제 파악, 금연상담 및 정보제공	전북특별자치도교육청 관련 규정에 따름

※ 금연교육의 효과를 확인하고 효율적인 금연상담을 위해서 교육 후에 타액 또는 소변으로 니코틴을 확인할 예정이며, 흡연과 관련된 문제를 파악하고 학생에게 가장 적합한 상담을 제공하고자 각종 설문지를 작성하게 됩니다. 이에 관한 모든 정보는 익명으로 처리되고 개인정보는 철저히 보장됩니다.

※ 민감정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

민감정보 수집·이용 동의

☐예

☐아니요

위와 같이, 전북특별자치도교육청 학생금연지원센터에서 운영하는 금연프로그램 참여와
개인정보 및 민감정보 수집·이용에 동의합니다.

2024년 월 일

학 교 : _____

학 생 명 : _____ (서명)

소 속 : _____ 학년 반 번

휴대폰(학 생): 010- _____ - _____

학 부 모 : _____ (서명)

휴대폰(학부모): 010- _____ - _____

2024. 8. 27.

군 산 동 원 중 학 교



이 명 회