

# 학부모 상담 신청서

신청자 정보	학생	학번		학부모 (해당란에 ○) 부( ), 모( )	학부모명	
		이름			연락처	
		연락처				
상담 방법 (희망란에 ○표시)	전화 상담 (비대면)			학교 방문 상담 (대면)		
	※ 코로나19로 인해 전화상담이 원칙이나, 특별히 대면상담을 희망하는 경우에는 시간예약 후 방역지침을 준수하면서 상담이 가능합니다.					
상담 희망일	희망1		2021년 ____월 ____일	희망2		2021년 ____월 ____일
	※ 학부모 상담주간(1학기): 2021.3.22.(월) ~ 2021.3.26.(금) ※ 교육과정 운영 중 학부모 상담이 진행되는 만큼 반드시 사전에 상담 희망교사와 상담시간을 조율하시기 바랍니다.					
상담 희망 대상에 ○ 표시	학급 담임		진로 교사		기타 교사( )	
상담 희망 구분	<input type="checkbox"/> 진로 설정 <input type="checkbox"/> 가족 문제 <input type="checkbox"/> 학교폭력 <input type="checkbox"/> 스트레스 <input type="checkbox"/> 진학 준비 <input type="checkbox"/> 성 격 <input type="checkbox"/> 성적하락·부진 <input type="checkbox"/> 분노감 <input type="checkbox"/> 학습 문제 <input type="checkbox"/> 걱정·우울·불안 <input type="checkbox"/> 시험불안 <input type="checkbox"/> 건강·신체 <input type="checkbox"/> 교우 관계 <input type="checkbox"/> 잘못된 습관 <input type="checkbox"/> 이성 교제 <input type="checkbox"/> 자살충동 <input type="checkbox"/> 학교 부적응 <input type="checkbox"/> 휴대폰 중독 <input type="checkbox"/> 외모 문제 <input type="checkbox"/> 기 타					
	※ 상담하고자 하는 내용을 구체적으로 기입해주세요.					

## 개 인 정 보 수 집 동 의 서

학생 및 학부모의 원활한 상담을 위하여 필요한 최소한의 기본 정보(성명, 연락처 등)를 수집하고 있습니다. 수집된 개인정보는 해당 상담기간에만 이용되며, 정보주체의 동의 없이 수집한 목적 외로 사용하거나 제3자에게 제공되지 않습니다.

상기와 같이 상담을 신청합니다.

2021년 \_\_\_\_월 \_\_\_\_일 학부모명 : \_\_\_\_\_ (서명 또는 날인)

김 제 여 자 고 등 학 교