

특수교육대상자 외부방과후 지원 계획(안)

안 건 변 호	2024-14
------------	---------

제출일자 : 2024년 10월 14일

제 출 자 : 소양중학교장

담 당 자 :

1. 제안이유

가. 근거

- 장애인 등에 대한 특수교육법 제5조(국가 및 지방자치단체의 의무)
- 장애인 등에 대한 특수교육법 제28조(특수교육 관련서비스)
- 교육지원과-3935(2024.3.5.) 2024 특수교육 관련서비스(방과후운영비, 통학비) 신청 안내
- 소양중학교-2232(2024.4.3.) 특수학급 운영계획

나. 배경

- 특수교육대상 학생의 특기·적성 계발 기회 제공
- 특수교육대상 학생의 방과후학교 교육지원으로 교육복지 증진
- 특수교육대상 학생의 방과후학교 운영비 지원을 통한 학부모의 사교육비 경감

2. 주요내용

가. 운영내용

- 특수교육대상학생 소질·적성 계발, 사회 적응력 신장, 직업교육 등을 고려한 교육활동
- 수요자 요구를 고려한 언어치료, 음악치료, 미술치료 등 치료지원 활동
 - ※ 단, 치료지원 등(교육청 치료지원, 보건복지부 재활바우처)의 영역과 동일한 경우 지원 불가
- 학교 특색 프로그램 및 진로직업 프로그램

나. 지원액

- 외부 방과후 프로그램 : 월 1인당 10만원 범위 내(이월 불가)

다. 방과후학교 지원비 구성항목

- 강사료
- 운영비(방과후학교 운영을 위한 준비물, 자료 제작비, 고용보험금 등)
 - ※ 단, 운영비는 학생 간식비, 방과후학교 프로그램과 관련 없는 학교 교재 교구 구입, 방과후 학교 학습발표회, 방과후 1일 현장체험학습 용도 등으로 사용할 수 없음

라. 지원 대상 및 기관

순	학년반	성 명	지원 내용	치료기관	
1	1-1	000	수영	희망찬 코리아	월~금 15:00~
2	2-1	000	댄스, 요리	다운지역아동센터	수,목 16:00~
3	3-1	000	독서지도	하나하나 사회적협동조합	금 18:00~
4	3-2	000	행동치료	전북심리운동센터	목 16:30~

※ 기관 별 연간 방과후 운영계획서 별도 첨부

특수교육대상자 방과후학교 지원금 신청서

대상 학생	학 생 명		성별		생년월일	
	학 교 명		학 년 반		학년	반
	보호자명		보호자연락처			
프로 그램	활동영역(해당 칸에 ○)			프로그램 명		
	음악	미술	체육			
수강 기관	기 관 명		계좌번호 (은행명)			
	대표자명		전화번호			
	주민등록번호	1. 방과후지원금 지급을 위한 학교회계시스템 최초 등록에 필요하며 기등록된 경우 생략 가능 2. 사업자등록번호로 통장이 개설된 경우 생략가능				
	첨부서류	1. 사업자등록증(고유번호증) 사본 1부 2. 학원(교습소,개인과외교습자,체육시설업)등록(신고) 증명서 사본 1부. 3. 통장 사본 1부(사업자등록번호로 통장이 개설된 경우) 4. [서식2] 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서				
위 학생의 교육활동에 대한 수강료는 교육활동 종료 후 청구하여 입금받는 것에 동의합니다. <input type="checkbox"/> 동의함.			위와 같이 특수교육대상자 방과후학교 교육활동 수업을 신청합니다. <div style="text-align: center;">20 년 월 일</div> 신청인(보호자): 서명 또는 인 (학생과의 관계:) ()학교장 귀하			
위 학생은 본 기관의 수강자로 등록하였음을 확인합니다. <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 확인자(수강기관장): 직인 </div>						

※ 전북특별자치도 치료지원과 보건복지부 발달재활서비스(바우처) 제공 영역은 중복 지원 불가

※ 위탁 기관의 방과후 특기.적성교육 미실시 등으로 인한 강좌비 부담 청구 시 환수 조치

특수교육대상자 방과후학교 지원금 청구서

대상 학생	학 생 명		보호자 연락처		
	학 교 명		학 년 반		
수강 기관	기 관 명		활동영역(해당 칸에 ○)		
	연 락 처		음악	미술	체육
	프로그램명				
	교육활동 수강기간	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일			
	청 구 액	원			
	계좌번호 (은행명)				
	첨부서류	※ 24년 ○월 ○○기관 방과후학교 참여 확인서(출석부) 등			
제공기관(학원 등) 확인			보호자 확인		
위와 같이 대상 학생이 본 기관에서 수강 하였음을 확인합니다. <div style="text-align: center;">20 년 월 일</div> 대표자: (서명 또는 인)			위와 같이 특수교육대상자 방과후학교 지원금 청 구서를 제출합니다. <div style="text-align: center;">20 년 월 일</div> 보호자: (서명 또는 인)		