

상담동의서 및 개인정보 수집·이용 동의

효과적인 상담 서비스를 제공하기 위해 필요한 몇 가지 협조 사항에 동의를 구하고자 합니다.

1. 상담 내용은 비밀이 보장되나 순회상담 특성 상 담임 및 담당교사에게 상담 내용을 안내할 수 있으며 아래의 경우 학생의 안전을 위해 보호자 및 담임교사와 의논이 필요합니다.

◆ 비밀보장과 예외상황에 관한 안내 ◆

- 자신이나 타인을 해치려는 의도를 나타낼 때
- 학대가 의심되거나 그 증거가 있을 때
- 학교·성폭력 관련 가·피해 사실을 알게 됐을 때
- 법적 절차에 따라 정보를 공개해야 할 때

2. 상담자는 내담자의 개인정보 및 모든 상담사례를 기록 및 관리할 수 있습니다. 이에 따라 아래와 같은 내용에 대한 동의를 구하고자 합니다.

◆ 개인정보 수집 및 이용동의 ◆

- 상담을 위한 개인 정보를 수집 및 기록할 수 있습니다.
- 법적으로 정해진 자료(「공공기록물 관리에 관한 법률」에 따름) 이외의 정보는 사용 목적이 달성 되는 즉시 파기합니다.
- 법적으로 규정된 경우를 제외한 3자에게 정보를 제공하지 않으며, 부득이한 경우 정보 주체의 동의를 따로 받습니다. 또한 고유 식별 정보 처리 시에도 별도로 동의를 받습니다.
- 개인정보 수집 동의를 거부할 권리가 있으며, 수집에 동의하지 않을 수 있습니다. 동의하지 않을 경우, 적절한 상담 관련 서비스의 제공이 어렵습니다.

3. 상담은 주 1회, 한 교시를 고정하여 진행합니다. 상담자는 내담자와 어떠한 다중관계도 맺을 수 없습니다.
4. 경우에 따라 외부 전문기관(예. 청소년상담복지센터, 사설 상담센터, 병원 등) 연계를 안내할 수 있으며, 외부기관 연계 시 순회상담은 자동 종결됩니다.
5. 상담 일정은 학교 및 전주교육지원청 사정에 따라 변동될 수 있으며, 시간 변경을 희망할 경우 상담자에게 미리 연락 부탁드립니다.

학생 인적 사항	학교	학년 반
	성 별 : 남 / 여	이 름 :
학부모(보호자) 인적사항	이 름 :	학생과의 관계 :
	연락처 :	

본인은 위 내용을 이해했으며, 2024학년 Wee클래스(상담실)에서 상담을 받는 것을

☐ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.

학부모(보호자) _____ (서명) 학 생 _____ (서명)



전북특별자치도전주교육지원청

※ 효과적인 상담 서비스를 제공하기 위해 상담을 의뢰한 의뢰자가 인지하고 있는 학생에 대한 정보 및 의뢰사유를 적어주세요.

학생	_____학교 ____학년 ____반 이름 :	
의뢰자	이름 :	학생과의 관계 :
	연락처 :	
의뢰사유		
가정/학교 생활		
심리·정서·행동적 특이사항		