

붙임 3

응시자 편의지원 안내

- (지원대상) 원서접수 시 편의지원 서비스를 신청한 자
- 유형별 편의지원 및 제출서류

| 장애유형 | | 편의지원내용 | 제출서류 |
|------|--------------------------------|--|---|
| 시각장애 | 1급~2급 | · 시험시간 1.7배 연장 | · 장애인증명서 1부 |
| | 3급2호 4급2호 | | · 장애인증명서 1부 · 의사진단서 1부 (시간 연장의 필요성이 기재되어야 함) |
| | 3급~4급, 5급1호 | · 시험시간 1.5배 연장 | · 장애인증명서 1부 |
| | 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하인 5~6급 | | · 장애인증명서 1부 · 의사진단서 1부 (시간 연장의 필요성이 기재되어야 함) |
| | 공통(1~6급) | · 확대(축소)문제지 제공 · 확대답안지 제공 · 보조공학기기 지참 허용 | · 장애인증명서 1부 |
| 뇌병변 | 1~3급 | · 시험시간 1.5배 연장 · 대필 | · 장애인증명서 1부 |
| | 4~6급 | | · 장애인증명서 1부 · 의사진단서 1부 (시간 연장의 필요성이 기재되어야 함) |
| | 공통(1~6급) | · 확대(축소)문제지 제공 · 확대답안지 제공 · 보조공학기기 지참 허용 · 휠체어 전용 책상 · 별도 시험실 배정 | · 제출서류 없음 |
| 지체장애 | 상지 | 1~3급 | · 시험시간 1.5배 연장 · 대필 |
| | | 공통(1~6급) | · 장애인증명서 1부 |
| | 하지 | 공통(1~6급) | · 장애인증명서 1부 |
| 청각장애 | 공통(2~6급) | | · 응시요령 등 인쇄물 제공 · 보조공학기기 지참 허용 |
| 기타장애 | 임신부, 과민성대장(방광) 증후군 질환자 등 | | · 시험 중 화장실 이용(단, 시험시간에 포함됨) · 높낮이 조절 책상 · 별도 시험실 배정 |
| | 특수 및 중복장애 일시적인 신체장애 | | · 장애정도 등 검증 후 결정 · 의사진단서 2부 (상이한 종합병원에서 각 1부씩 발급) |

○ (접수기간) 2022. 10. 5.(수) 14시 ~ 10. 13.(목) 14시까지

○ (제출서류)

- 장애인증명서 1부

※ 인터넷 정부24, 주소지 주민센터 등에서 발급 가능하며, 성명 및 장애유형, 등록번호 외 개인정보는 블라인드 처리하여 제출

- 의사진단서 1부(해당자에 한함)

○ (제출방법) 원서접수 시 온라인 시스템을 통해 제출서류 업로드

○ 유의사항

가. 장애유형별 편의제공 안내 내용을 반드시 숙지하여 본인의 편의 제공 대상 해당여부, 구비서류 및 편의제공 신청 가능 항목을 확인하시기 바랍니다.

* 상이등급자는 「장애인복지법 시행규칙」의 장애등급표를 기준으로 본인의 장애유형과 등급을 먼저 확인하고, 해당되는 편의지원 내용과 증빙서류를 확인하시기 바랍니다.
[의사진단(소견)서에 해당 장애유형과 등급 기재]

나. 의사진단(소견)서는 「의료법」 제3조에서 정한 종합병원(또는 상급 종합병원)에서 원서접수 마감일 기준 2년 이내에 발급받은 진단(소견)서만 인정됩니다.

* 임신부는 「의료법」 제3조에 의한 의원급 의료기관 및 병원급 의료기관에서 발급한 의사소견서도 인정됩니다.

* 종합병원 여부 확인: 건강보험심사평가원(www.hira.or.kr) → [병원·약국찾기]를 차례로 클릭하여 조회할 수 있습니다.

* 전문의 면허번호와 서명(날인)이 기재되어 있어야 합니다.

다. 의사진단(소견)서 발급 시에는,

① 장애유형 및 정도에 대한 구체적 진술(아래 표 녹색 표시),

- ② 장애로 인한 시험 응시 시 불편사항(아래 표 적색 표시),
- ③ 편의제공 내용(확대문제지, 확대답안지, 시험시간 연장 등)의 필요한 사유가 구체적이고 명확하게 기재되어야 합니다.(아래 표 노란색 표시)

| 유 형 | 등급 (정도) | 예 시 |
|-----------|------------|---|
| 시각 장애 | 6급 | 상기인은 시각장애 6급이며 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하에 해당하는 자 로서, 시각장애로 시험시 문제 판독이나 일반 답안지 작성에 어려움 이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정 됩니다. |
| 뇌병변 장애 | 경 증 | 상기인은 뇌병변장애 4급이며 상지의 수의적 근육조절능력이 손상된 자 로서 손, 목의 운동장애로 인해 시험시 필기속도가 느리고 미세한 글씨 쓰기 및 답안 작성에 어려움 이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정 됩니다. |
| 임신부 | - | 상기인은 임신 6주의 임신부로 자궁 확대로 인한 방광 압박으로 인해 요의를 참기 어려워 정상적인 시험 응시에 어려움 이 있어 시험 중 화장실 이용이 필요하다고 인정 됩니다. |

※ 시험시간 연장 내용이 포함될 경우 반드시 (상급)종합병원 의사진단서 제출(소견서 불인정)

라. 장애인 응시자가 제출한 ‘의사진단(소견)서’를 검토하여 편의지원 신청 적격 여부를 검토하여 처리합니다.

* 기타 사유 등으로 편의지원을 신청하려면 편의지원 신청서, 장애인 증명서, 의사진단(소견)서를 접수기간 내에 제출하여야 하며, 편의지원 여부는 시험 실시기관에서 검토하여 처리합니다.

마. 다음의 경우 편의지원 제공을 거부할 수 있습니다.

- 신청한 내용과 의사소견서 및 진단서 내용이 다를 경우
- 증빙서류(의사소견서 및 진단서)의 형식이 올바르지 못할 경우
- 의사소견서 또는 진단서의 내용이 형식적이거나 불명확한 경우

바. 대필은 수험생 본인이 확대답안지에 기재하고 시험 종료 후 시험 감독관이 수험생 입회하에 OMR 답안지에 옮겨 적습니다.