



# 가정통신문

세계와 소통하는 창의융합형 민주시민 육성

2021년 4월 1일 목요일

담당자

보건교사

담당전화

070-7842-0995

전북 남원시 낙현길 17-14 / <http://www.seojin.hs.kr> / 063-631-1333(교무실) 063-631-1331(행정실)

## 학생금연지원센터 금연교실 프로그램 신청서

안녕하십니까?

본교에서는 금연에 어려움을 겪고 있는 귀 자녀에게 도움을 주고자 찾아가는 상시 금연교실 금연프로그램에 귀 자녀를 참여시키고자 합니다. 전북대학교 간호대학에서 전라북도교육청의 위탁을 받아 금연을 희망하는 학생들을 대상으로 운영하는 4주~5주간의 학교 외부 전문 금연 프로그램입니다.

금연프로그램에 참여하는 기간 동안 청소년들에게 금연 상담 서비스를 지속적으로 제공할 계획입니다. 이에 귀 자녀가 본 금연프로그램에 참여하기를 원하시는 학부모님께서서는 아래 내용을 읽어보시고 기재 사항을 모두 작성하신 후 프로그램 참여 동의서를 제출하여 주시기 바랍니다.

구 분	내 용
동 의 사 항	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 금연프로그램 참여 <ul style="list-style-type: none"> <li>: 찾아가는 금연교실(금연 유지관리교실 포함), 상시 금연교실</li> </ul> </li> <li>- 금연프로그램 참여 과정에서 실시되는 검사(설문지, 타액/소변 검사) <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 금연교육의 효과를 확인하고 효율적인 금연상담을 위해서 교육 후에 <u>타액 또는 소변으로 니코틴을 확인할</u> 예정이며, 흡연과 관련된 문제를 파악하고 학생에게 가장 적합한 상담을 제공하고자 각종 설문지를 작성하게 됩니다. 이에 관한 모든 정보는 익명으로 처리되고 개인정보는 철저히 보장됩니다.</li> </ul> </li> <li>- 금연상담 및 정보제공</li> </ul>
개인정보 수집항목	- 개인식별정보 : 성명, 성별, 학년, 반, 번호, 전화번호
개인정보 이용 및 보유 기간	- 전라북도교육청 관련 규정에 따름
정보 활용기관	- 전라북도교육청 지정 학생금연지원센터

학부모님 가정에 건강과 행복이 충만하시길 기원합니다.

2021년 4월 1일

남 원 서 진 여 자 고 등 학 교 장



..... 절 취 선 .....

## 금연프로그램 참여 동의서

학생금연지원센터에서 운영하는 금연프로그램 참여와 개인정보 이용에 동의합니다.

2021년 월 일

학 교 : .....

학 생 명 : ..... (서명)

소 속 : ..... 학년 반 번

휴대폰(학생) : 010- -

학 부 모 : ..... (서명)