## 상 담 신 청 서

## 1. 신청자 정보

학교명		신청자 유형	□ 담임교사 □ 상담교사 □ 부모				
이름		20M # 6	□ 본인 □ 기타				
연락처		신청방법	□ 전화 □ 내방 □ 공문 □ 기타				
신청유형	□ 면접상담 □ 심리평가 □ 기타 (	□ 교육 □ 의료 서비	스 □ 정보제공 □ 자원연계 )				

## 2. 학생 정보

2. 70 0	<b>工</b>								
성 명		성 별	_ 남 _	여	연락처	자택(tel): 핸드폰 (부모)			
학교명		학반	학년	반	생년 월일	(학생) 년	월	일	
학업성취 정도	최근 성적: 🗆 상	□ 중	□ 하						
상담 받고 싶은 내용	⑤ 정신건강 □ 우울   ⑦ 학교적응 □ 등교거부	□ 7 제 □ / 성격에 불안 =/무단점	친구관계 시험불안   대한 불[ □ 공포 결석 □ 학 <sup>3</sup> 오·남용	_ _ 만 _ _ _ 고중.	이성관계 학업태도 ] 성격으를 ] 과잉행동 도포기 [] PC과다시	. 및 흥미 □ 전 로 인한 타인과 동장애 및 주의 복학후 적응 □ 나용 □ 성관련	마찰 [ 력결핍 규율위 문제	반 □ 학교 □ 자살	
상담경험	□ 없음 □ 있음 : 있다	면 언제	<b>  </b> (		) 어디서	( )	(	)회	
심리검사 경험	□ 없음 □ 있음 : 있다	면 언제	<b>H</b> (		) 어디서	( )	검사명	(	)
상담희망 일시	2023년 월 * 상담일정은 희망일시를 고		•	분 - 에 [	시 <sup></sup> 가라 조정될	분) 월 수 있습니다.			
		상담	신청 사유	및	의견				
주 호소 문제	11								
도움 받고 싶은 사항									

## 학생 참여 동의 및 비밀보장 안내

🗅 학생참여 동의 및 비밀보장 안내

상담은 자신이 원하는 성장과 변화를 이루기 위하여 함께 해결책을 찾아가는 시간입니다. 상담교사는 학생 스스로가 자신의 강점을 발견하고 잠재력을 발휘하여 문제에 대한 답을 찾아가도 록 돕는 역할을 합니다.

학생은 자신의 성장을 이루기 위해 상담에 스스로 참여하고 적극적으로 협조할 필요가 있습니 다.

상담한 내용은 비밀이 보장됩니다. 자문이 필요하다고 판단되는 경우 제한된 정보 제공과 교육 적 자문이 이루어질 수 있고, 아래의 경우 내담자와 제 3자의 안전을 위하여 비밀은 보장되지 않으며 관련자에게 알릴 수 있습니다.

- 자신 또는 타인의 생명이나 안전이 위험한 경우
- 아동학대 및 학교폭력을 알게 된 경우나 의심하는 경우

	■ 법에 따라 정보를 공개해야 하는 경우
	■ 전염성 있는 질병을 가지고 있을 경우
	■ 학교폭력 피·가해 학생으로 위원회의 치료 및 교육 요청을 받은 경우(결과 회신 등)
	위와 같이 상담에 참여하는 것에 동의하십니까? □ 동의 □ 미동의
	개인정보 수집 · 이용 동의
	기개인정보 수집·이용 동의
	·게근 6도 기급 기능 8의 ■ 수집목적: 상담 및 관련 교육프로그램 운영, 상담 기록
	- 구입국국. 중요 및 한한 교육으로 한당, 중요 기록 - 수집항목: 학년, 반, 번호, 성명, 성별, 전화번호, 상담일시, 생년월일, 의뢰인과의 관계
	■ 보유·이용기간: 5년 >>> 도이르 기비하 수 이어면 도이 기비 시 사다 미 과려 교육하도 차여에 제하여 이유 수 이수니다
	※ 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 상담 및 관련 교육활동 참여에 제한이 있을 수 있습니다.
	개인정보 수집·이용에 동의하십니까? □ 동의 □ 미동의
_	
	학생 성명 :
	학부모 성명 :
	경기도시흥교육지원청 Wee센터에 위 학생의 상담을 신청합니다.
	2023 년 월 일

신청인: (인)

민감 정보 수집·이용 동의
□민감정보 수집·이용 동의
개인정보 제3자 제공 동의
□ 개인정보 제3자 제공 동의 내담자에게 질 높은 상담을 제공하기 위해 시흥 Wee센터 소속 직원은 자문(수퍼비전)과 연구를 하고 있습니다. 다. 이를 위해 수집한 개인정보 중 일부 정보는 아래의 내용에 따라 자문가(수퍼바이저), 상담지 연구자에게 제공할 수 있으며 연구자료 발간 및 저작물(출판 등) 관련 내용을 제공할 수 있습니다. (개인을 식별할 수 없도록 최소한의 정보제공) ■ 이용목적: 자문(수퍼비전), 연구, 저작물 제작 ■ 제공항목: 학교급 및 학년, 학년, 성별, 진로 관련 내용, 학업성적, 가족사항, 이전 상담 여부 등 검사 경험, 심리검사 결과, 상담 기록 정보 등 ■ 보유·이용기간: 상담 시작 일로부터 개인정보 보유기간까지 ※ 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 상담의 질 향상을 위한 자문 등에 제한을 받을 수 있습니다. 개인정보 제3자 제공에 동의하십니까? □ 동의 □ 미동의
학생 성명 : 학부모 성명 : 경기도시흥교육지원청 Wee센터에 위 학생의 상담을 신청합니다. 2023 년 월 일 신청인 : (인)