



[현장실습 교육과정 확인 동의서]

성명
주민등록번호
주소() ※ 도로명주소
E-mail전화휴대전화

사 진

(3*4cm)
최근 3개월
이내 촬영본

기관명

실습기간
2021. . ~ 2021. . (80시간)

※ 코로나19 유행 관련 이수기준 완화에 따른 현장 직접실습(80시간) 기간

실습요일□ 월 □ 화 □ 수 □ 목 □ 금 □ 토 □ 일

실습시간 : ~ : (최소 4시간 이상, 최대 8시간 이하)

기관주소

실습지도자 성명전화

실습지도자 직위FAX

필수과목
※ 4개 과목
이상 이수

선택과목
※ 2개 과목
이상 이수

☐ 사회복지개론
(사회복지학개론)
☐ 사회복지실천론
☐ 사회복지행정론

☐ 사회복지법제
(사회복지법제와 실천)
☐ 사회복지정책론
☐ 인간행동과 사회환경

☐ 사회복지실천기술론
☐ 사회복지조사론
☐ 지역사회복지론

☐ 가족복지론
☐ 국제사회복지론
☐ 빈곤론
☐ 사회복지장론
☐ 사회복지와 인권
☐ 사회복지지도감독론
☐ 여성복지론
☐ 장애인복지론
☐ 청소년복지론

☐ 가족상담 및 가족치료
☐ 노인복지론
☐ 사례관리론
☐ 사회복지발달사
(사회복지역사)
☐ 사회복지윤리와철학
☐ 산업복지론
☐ 의료사회사업론
(의료사회복지론)
☐ 정신건강론
☐ 프로그램개발과평가

☐ 교정복지론
☐ 복지국가론
☐ 사회문제론
☐ 사회복지와 문화다양성
☐ 사회복지자료분석론
☐ 아동복지론
☐ 자원봉사론
☐ 정신보건사회복지론
(정신건강사회복지론)
☐ 학교사회사업론
(학교사회복지론)

※ 첨부 선수과목 성적확인(증명)서 1부.

▶ 자격요건 : 선수과목 이수내역에 대해 허위사실이냐 오류가 없음을 확인합니다.
▶ 현장실습 : 신청인이 선정한 실습처는 보건복지부장관이 선정한 기관이고, 실습지도자는 법령이 정하는 자격요건을 갖추었음을 확인하였습니다.
▶ 출석기준 : 전체 수업 중 80%이상(4회 이상 출석) 출석해야 수업이수가 가능함을 확인하였 습니다.

위 내용을 모두 확인하였으며, 이에 따른 불이익은 수강생 본인이 책임짐을 동의합니다.

☐ 동의함☐ 동의하지 않음

2021년 월 일

신청인 : (서명)

<div></div>

대구보건대학교부설평생교육원장 귀하