

이중언어교육 신청서 작성 예시

| | | | |
|---|---|------------|---------------|
| 기관명 | 다문화유치원 | 담당자 | 홍길동 |
| 주소 | 안동시 경북대로 440 | | |
| 이메일 | adfn440@daum.net | 팩스 | 054-859-9875 |
| 전화번호 | 054-859-9814 | H P | 010-1234-5678 |
| 신청언어 | <input type="checkbox"/> 중국어 <input checked="" type="checkbox"/> 일본어 <input checked="" type="checkbox"/> 베트남어(1순위 베트남어) <input type="checkbox"/> 영어 | | |
| 신청대상 | 1. 연령 및 인원 | 2. 연령 및 인원 | |
| | 6세반/15명 | 7세반/17명 | |
| 신청시수 | <input checked="" type="checkbox"/> 주 1회 연강(총2시수) <input type="checkbox"/> 주 2회(총2시수) | | |
| 신청시간 | <input type="checkbox"/> 월 <input checked="" type="checkbox"/> 화 <input type="checkbox"/> 수 <input type="checkbox"/> 목 <input type="checkbox"/> 금 희망수업시간 : (_____ 10시 ~ 12시 _____) | | |
| 제한조건 | 5명 이상의 기관 및 단체(연령 6세 이상) | | |
| 우선순위 해당여부 | 해당되는 우선순위를 선택해주세요. ※ 우선순위 순으로 선정 <input type="checkbox"/> 작년 연계된 기관(지원기간이 끝나지 않은 경우) <input checked="" type="checkbox"/> 신규 기관 <input type="checkbox"/> 이전 연계 종료된 기관(종료된 지 2년, 1년 지난 기관) <input type="checkbox"/> 다문화가정 자녀들/ 취약 계층/ 추후 이중언어강사와 연계 가능 기관 | | |
| ※ 위 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다. <input checked="" type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 / 서명 : <u>홍길동</u> (인) 개인정보 수집 및 이용을 거부할 수 있으나 이중언어교육 신청 및 선정이 어려울 수 있습니다. 위와 같이 교육을 신청합니다. 2023 년 02월 10일 신청기관명 : 다문화유치원 (직인) | | | |
| 보낼 곳 <input checked="" type="checkbox"/> 메 일 : adfn440@daum.net <input checked="" type="checkbox"/> 전 화 : 054)859-9814 <input checked="" type="checkbox"/> 팩 스 : 054) 859-9875 <input checked="" type="checkbox"/> 담당자 : 김경선 <input checked="" type="checkbox"/> 신청방법 : 홈페이지 공지사항에서 서식 다운로드 후 메일 접수(접수 후 담당자확인 필) <input checked="" type="checkbox"/> 홈페이지 : http://www.andong.familynet.or.kr | | | |
| 안동시가족센터장 귀하 | | | |