



“행복+ 가정, 희망+ 논산”

논산시건강가정·다문화가족지원센터



수 신 수신처 참조

(경유)

제 목 논산시건강가정·다문화가족지원센터 언어발달지도사 채용 추천 의뢰

1. 본 센터는 2016. 1. 1부터 학교법인 건양학원이 논산시로부터 위탁받아 운영하고 있습니다.

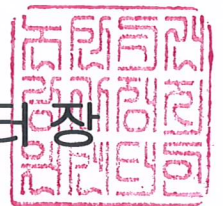
2. 논산시건강가정·다문화가족지원센터는 가족의 유형에 상관없이 한 곳에서 다양한 가족에 대한 보편적이고 포괄적 서비스를 제공하기 위해 교육, 상담, 문화, 등의 사업을 운영하고 있습니다. 종사자 결원으로 인한 충원으로 인력을 채용하고자 하오니 우수한 학생의 추천 의뢰를 부탁드립니다.

붙임 1. 언어발달지도사 채용 공고문 1부


2. 다문화가족 자녀 언어발달지원사업 참여 신청서 및 자기소개서 각 1부

3. 개인정보 수집 · 이용 · 제공 및 고유식별정보 처리에 관한 동의서 1부. 끝.

논산시건강가정·다문화가족지원센터장



수신처: 대전·충남, 전북소재 대학교 언어치료학과, 언어병리학과 등 언어발달·촉진학과

사무국장 이 희 숙 
협조자

센터장 이 진 

시행 논산건가·다가18-37 (2018. 2. 20.) / 접수 - (2018. .)

우 32974 충남 논산시 관촉로 277번길 23-13 2, 3층 / <http://nonsan.familynet.or.kr>

행복가족팀 · 기획총괄국(2층) 전화 041)733-7800~2 /전송 041)733-7803/ 이메일 nonsan@familynet.or.kr

희망가족팀(3층) 전화 041)733-7860~2 /전송 041)732-7803/ 이메일 nsdmh@naver.com(공개)

논산시건강가정·다문화가족지원센터 언어발달지도사 채용 공고

논산시건강가정·다문화가족지원센터에서는 함께 일할 유능한 직원을 다음과 같이 모집합니다.

2018년 2월 19일

학교법인 건양학원 위탁 논산시건강가정·다문화가족지원센터장

<p>1. 모집직급 및 인원</p> <table border="1"> <tr> <td>직급</td> <td>언어발달지도사</td> </tr> <tr> <td>인원</td> <td>1명</td> </tr> <tr> <td>분야</td> <td>행복가족팀</td> </tr> <tr> <td>직무</td> <td>다문화가족자녀 언어발달지원 사업 운영</td> </tr> </table>	직급	언어발달지도사	인원	1명	분야	행복가족팀	직무	다문화가족자녀 언어발달지원 사업 운영	<p>6. 접수방법</p> <p>○ 접수기간: 2018. 2. 20(화) ~ 3. 9(금)18:00</p> <p>○ 접수방법: 우편 또는 이메일 접수 (방문 접수 불가)</p> <p>※ 마감일 18:00 이전 도착분에 한함</p> <p>○ 접수처: 논산시건강가정·다문화가족지원센터 충남 논산시 관촉로 277번길(취암동) 23-13 2층 ☎ 041)733-7800~2 이메일 주소 : nonsan@familynet.or.kr</p>
직급	언어발달지도사								
인원	1명								
분야	행복가족팀								
직무	다문화가족자녀 언어발달지원 사업 운영								
<p>2. 응시자격</p> <p>○ 다음의 자격기준에 해당하는 자</p> <table border="1"> <tr> <td>직급</td> <td>자 격 기 준</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">언어 발달 지도사 (1)</td> <td>· 언어발달 지원 사업운영 유경험자(경력직) - 언어발달지도사로 활동 가능한 자</td> </tr> <tr> <td>· 언어치료학과, 언어병리학과 등 언어 발달, 촉진학과 학사학위 이상소지자 (졸업예정자 포함) - 입사이후 한국건강가정진흥원주관 양성교육(온라인 및 1박 2일 교육) 이수 후 근로체결 가능</td> </tr> </table>	직급	자 격 기 준	언어 발달 지도사 (1)	· 언어발달 지원 사업운영 유경험자(경력직) - 언어발달지도사로 활동 가능한 자	· 언어치료학과, 언어병리학과 등 언어 발달, 촉진학과 학사학위 이상소지자 (졸업예정자 포함) - 입사이후 한국건강가정진흥원주관 양성교육(온라인 및 1박 2일 교육) 이수 후 근로체결 가능	<p>7. 제출서류</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 다문화가족 자녀 언어발달지원사업 참여 신청서 및 자기소개서 각 1부(붙임 양식) 2) 개인정보 수집·이용·제공 및 고유식별정보 처리에 관한 동의서 1부(붙임 양식) 3) 주민등록 등본 및 최종학교 졸업증명서 각 1부 4) 성적증명서 및 경력증명서 각 1부 <u>/ 해당자에 한함, 면접 당일 제출</u> 5) 언어발달지도사 양성교육 수료증 및 경력 증명서 각 1부 <u>/ 해당자에 한함, 면접 당일 제출</u> 			
직급	자 격 기 준								
언어 발달 지도사 (1)	· 언어발달 지원 사업운영 유경험자(경력직) - 언어발달지도사로 활동 가능한 자								
	· 언어치료학과, 언어병리학과 등 언어 발달, 촉진학과 학사학위 이상소지자 (졸업예정자 포함) - 입사이후 한국건강가정진흥원주관 양성교육(온라인 및 1박 2일 교육) 이수 후 근로체결 가능								
<p>3. 전형방법</p> <p>○ 제 1차: 서류전형</p> <p>○ 제 2차: 면접시험(서류전형 합격자에 한함)</p> <p>4. 면접시험 일정</p> <p>○ 일정 : 추후공지 (서류전형 합격자에 한해 개별 통지)</p> <p>5. 최종합격자 : 추후 공고</p> <p>○ 센터 홈페이지 및 개별 연락</p>	<p>8. 기타</p> <p>○ 보수수준은 건강가정·다문화가족지원센터 통합서비스 사업안내 언어발달지도사 급여 기준에 준합니다.</p> <p>○ 제출된 서류내용이 부적격하거나 사실과 다를 경우, 합격이 취소될 수 있습니다.</p> <p>○ 직급에 적합한 자가 없을 경우 채용하지 않을 수 있습니다.</p> <p>○ 최종합격자의 개인사정상으로 인한 선발 취소 시, 차점자가 채용될 수 있습니다.</p> <p>○ 응시원서의 누락, 착오, 연락 불능으로 인한 사항은 응시자의 책임으로 본 센터는 책임지지 않습니다.</p>								

다문화가족 자녀 언어발달지원사업 참여 신청서

접수번호				(신청일자 : 2018. . .)
성 명			주민등록번호	-
주 소			연락전화번호	핸드폰 번호 기재시 선택기입
이메일주소			수신동의여부	동의() 미동의()
핸드폰번호			수신동의여부	동의() 미동의()
타 일자리사업 참여제의 SMS 수신 동의 여부 * 일모아시스템의 다른 일자리사업에서 신청자 부족으로 참여자 선발이 어려운 경우 귀하의 연락처로 참여제의 문자 발송				동의() 미동의()
이 력 사 항	세대주 여부	① 해당 ② 해당없음	세대원수(세대주, 동거인제외)	
	취 업 여 부	① 취업 ② 실업 ③ 취업경험 없음	전 직 업	회사원, 제조업, 자영업, 서비스업, 공무원, 학생, 농어업, 일용직, 주부, 무직, 기타
	실 업 기 간	20 . . . ~ 20 . . .		
	그밖의 경력			
전문가인 경우	자격(), 경력(), 기타() *상세히 기술			
참여 희망사업	①		②	
구직등록여부	등록 (), 미등록 ()			
과거 재정지원일자리 사업 참여여부	참여사업명	①	②	③
	참 여 기 간	20 . . . ~ 20 . . .	20 . . . ~ 20 . . .	20 . . . ~ 20 . . .
공무원 가족여부	* 가족 중에 공무원이 있는 경우 기재			

- ① 본 신청서는 다문화가족 자녀 언어발달지원사업 참여자 선정을 위한 기초 자료로서 참여자의 본인, 배우자, 관계인의 재산 및 소득 심사 자료로 활용됩니다.
- ② “개인정보보호법”에 따라 “개인정보 수집·이용·조회·제공 동의서”를 작성하여 주시기 바랍니다.(뒷면)
- ※ 귀하는 개인정보제공에 대하여 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 불이익(다문화가족 자녀 언어발달지원사업 참여자 선정 제한 등)이 있을 수 있습니다.

2018년 월 일 신청인 성명 :

(날인/서명)

자기소개서

1. 자기소개

2. 지원동기

3. 센터 업무 또는 사업에 대한 이해와 향후 사업 계획

4. 담당 업무에 관한 경력사항

※ 필요시, 칸을 늘려서 사용하실 수 있습니다.

개인정보 수집·이용·제공 및 고유식별정보 처리에 관한 동의서

1. 개인정보의 수집·이용에 관한 사항

재정지원 일자리사업 참여 신청과 관련하여 「고용정책기본법」 제13조의2에 근거하여 아래와 같이 귀하의 개인정보를 수집·이용하기 위하여 「개인정보보호법」 제15조에 따라 동의를 구합니다.

□ 개인정보의 수집·이용 목적 : 재정지원 일자리사업 참여자 선정 심사, 구직등록 여부, 계약 체결, 중앙부처·지방자치단체의 일자리관련시스템 등 정보제공 및 정책자료 활용(사업 관련 각종 연구·설문조사 포함)

□ 수집·이용할 개인정보 항목 및 보유, 이용기간

구분	개인정보	보유·이용기간
필수항목	(본인) 성명, 주민등록번호, 주소, 성별, 연락가능한 전화번호	동의일로부터 10년
	(가구원) 성명, 주민등록번호	참여자 선정종료시
선택항목	(본인 및 가구원) 재산, (본인) 기초생활수급자여부, 차상위계층여부, 한부모가족여부 등 각 사업기관이 수집하는 개인정보를 추가하여 기재	참여자 선정종료시
취업취약 계층항목	(본인) 북한이탈주민여부, 여성가장여부, 위기청소년가족여부, 결혼이민여성여부, 장기실업자여부, 장애인여부, 저소득층 가구 해당여부 (본인 및 가구원) 건강보험료	동의일로부터 10년 참여자 선정종료시

2. 개인정보의 제공에 관한 사항

재정지원 일자리사업 참여 신청과 관련하여 「고용정책기본법」 제13조의2에 근거하여 아래와 같이 귀하의 개인정보를 제공하기 위하여 「개인정보보호법」 제17조 및 제18조에 따라 동의를 구합니다.

□ 개인정보를 제공받는 자 : 안전행정부, 보건복지부, 고용노동부, 여성가족부, 국가보훈처, 지방자치단체, 한국고용정보원, 건강보험공단, 국세청

□ 개인정보를 제공받는 자의 이용·제공 목적 : 건강보험부과금액, 가입자구분 및 증번호 등 건강보험정보 및 공적연금가입 정보, 가구재산, 고용보험가입 및 실업급여수급정보, 구직활동정보, 주민등록 등 관련자료 확인을 통한 재정지원 일자리사업 참여자 선정 및 참여자 참여비 지급, 취업지원

□ 제공할 개인정보 항목 : (본인) 성명, 주민등록번호, 참여기간, 월별 지급액, 계좌번호, 취업취약계층유형정보
(가구원) 주민등록번호, 참여자 정보

□ 제공받는 자의 개인정보의 보유, 이용기간: 제공일로부터 6개월(피제공기관의 법률에서 기간을 별도로 명시한 경우 해당 법률에 따름)

3. 고유식별정보의 처리에 관한 사항

재정지원 일자리사업 참여 신청과 관련하여 「고용정책기본법」 제13조의2에 근거하여 아래와 같이 귀하의 고유식별정보를 처리하기 위하여 「개인정보보호법」 제24조에 따라 동의를 구합니다.

□ 고유식별정보의 수집·이용 목적 : 재정지원 일자리사업 신청자 본인 확인 및 자격증빙

□ 수집·이용할 고유식별정보 항목 : (본인) 주민등록번호 또는 외국인등록번호(외국인일 경우)
(가구원) 주민등록번호 또는 외국인등록번호(외국인일 경우)

□ 고유식별정보의 보유·이용기간 : (본인) 동의일로부터 10년, (가구원) 참여자 선정 심사

※ 귀하는 상기 1~3번 사항에 대하여 각각 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 참여자가 직접 관계서류를 제출해야 하며, 부득이한 경우 참여자 선정이 제한될 수 있음을 알려 드립니다(만 14세 미만인 경우에는 법정대리인이 동의)

※ 신청자 및 가구원 고유식별정보를 포함한 개인정보 수집·이용·제공 동의/미동의 자필 서명란

성명	관계	1. 수집·이용	2. 제공	3. 고유식별정보처리	서명
	본인	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	
		<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 미동의	

2018년 월 일

논산시건강가정·다문화가족지원센터장 귀하