

[별 표1]

# 사회복지현장실습 신청서

분반번호	(기관부여)	지역명	
------	--------	-----	--

실습신청자	성 명				
	주민등록번호 (사전보고시필요)				
	주 소	우편번호: 주소: 도로명주소로 기입			
	휴 대 폰		자택 ☎		
	이 메 일				
실습기관	기 관 명				
	대 표 자				
	주 소	우편번호: 주소: 도로명주소로 기입			
	실습부서		기관전화		
실습지도자	성 명		자격번호	급, 제 호	
			취 득 일		
	경 력	실습지도자 경력기간		근무기관(부서)	
		년. 월. 일 ~ 년. 월. 일.			
		년. 월. 일 ~ 년. 월. 일.			
실습기간	201 . . . ~ . . . ( 주)				
실습시간					
선 과 이 현	필 수	교과목명	이수여부	교과목명	이수여부
		사회복지개론		인간행동과사회환경	
		사회복지정책론		사회복지법제	
		사회복지실천론		사회복지실천기술론	
		사회복지조사론		사회복지행정론	
		지역사회복지론			
	선 택	(이수과목 기재)		(이수과목 기재)	
		(이수과목 기재)		(이수과목 기재)	

위 사실이 틀림이 없으며 사실과 다를 경우, 모든 책임은 본인에 있음을 서약하고 귀원에 사회복지현장실습을 신청합니다.

20    년    월    일  
신청인 : (도장 또는 서명)

천안총신(CACS)평생교육원장 귀하

※ 첨부서류 : 선 이수과목 이수증명서(성적증명서 또는 이수과목이 명시된 수료증) 1부.

[별 표2]

## 사회복지현장실습 실습생 프로파일

1. 인적사항

성명		생년월일		사진 (반명함) 반드시 부착
주소	우편번호:                      주소: 도로명주소로 기입			
소속	천안충신(CACS)평생교육원 사회복지학전공			
전화번호	휴대폰 :	집 :		
E - mail				

2. 이수 전공과목(이수하신 과목에 체크하여 주세요. 전공선택과목은 수기작성바랍니다.)

교과구분	교과목명		
전공필수	<input type="checkbox"/> 사회복지개론	<input type="checkbox"/> 사회복지법제	<input type="checkbox"/> 사회복지실천기술론
	<input type="checkbox"/> 사회복지실천론	<input type="checkbox"/> 사회복지정책론	<input type="checkbox"/> 사회복지조사론
	<input type="checkbox"/> 사회복지행정론	<input type="checkbox"/> 인간행동과사회환경	<input type="checkbox"/> 지역사회복지론
전공선택			

3. 경력(\*사회복지 관련 경력이 있는 경우에만 기재)

구분 (취업, 실습, 봉사)	기관명	기간	내용

4. 사회복지사 취득 동기 및 목표

--

개인정보 수집·이용 동의

사회복지현장실습생 관리를 위하여 '개인정보보호법'에 따라 개인정보 수집·이용에 대한 내용을 알려드리오니 동의하여 주시기 바랍니다.

[법률근거] 개인정보보호법 제15조 '개인정보의 수집·이용'에 관한 법률

[수집·이용 항목] 이름, 주민등록번호, 연락처(전화번호, 휴대폰번호), 이메일, 주소

[수집·이용 목적] 사회복지현장실습생 관리를 위한 목적으로 이용되며, 수집한 개인정보는 다른 목적으로 사용되지 않습니다.

[이용 및 보유기간] 사회복지현장실습이 종료되는 시점에서 5년 동안 학교 기밀서류에 보관하며, 이후에 수집한 개인정보는 폐기됩니다.

[동의거부 및 불이익] 위의 개인정보 수집·이용에 관한 내용에 동의하지 않는 경우에는 실습이 불가합니다.

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

실 습 생 :

(인)

위 기재사항은 틀림이 없습니다.

20    년    월    일

위 본인 :

(도장 또는 서명)

[별 표3]

## 사회복지현장실습의뢰 및 수락서

실 습 의뢰자			
성명			생년월일
교육훈련기관	천안충신(CACS)평생교육원 사회복지학전공		
집주소	우편번호: 주소: 도로명주소로 기입		
개인 연락처	핸드폰: 자택:	e-mail	

실 습 의뢰기관				
시설명			대표자명	
시설종류			기관 연락처 기관: FAX: (필수기재)	
시설주소	우편번호)(필수기재) 주소: 도로명주소로 기입			
실습기간	20 . . . ~ 20 . . .			
실습시간				
실 습 지 도 자	성명	자격번호	급, 제 호	
		취득일		
	경력	실습지도자 경력기간		근무기관(부서)
		년. 월. 일 ~ 년. 월. 일.	년. 월. 일.	
실습비	₩ 원			

상기 본인은 천안충신(CACS)평생교육원에 설강된 사회복지현장실습 교과목 이수를 위하여 귀 기관의 모든 제반규칙에 따라 실습함과 동시에 규칙위반 시 어떠한 제재에도 순응할 것을 서약하며 사회복지현장실습을 의뢰하오니 수락하여 주시기 바랍니다.

20 년 월 일

실습의뢰자 : (도장 또는 서명)

사회복지사업법 시행령 제3조 내지 제5조에 의한 사회복지현장실습을 하고자 본 기관에 실습을 의뢰한 위 실습의뢰자에 대하여 실습기간 동안 천안충신(CACS) 평생교육원 실습지도교수의 현장지도에 적극 협조할 것에 동의하며 실습을 수락합니다.

- 붙임 1. 사회복지시설 인가증 사본 1매  
2. 실습지도자 자격증 사본 1매

20 년 월 일

실습시설장 : (직인)

천안충신(CACS)평생교육원장 귀하

[별 표4]

## 사회복지현장실습 변경 신청서

성 명 :  
주민번호 :  
분 반 :

변경내용		변경 전	변경 후	구비서류
<input type="checkbox"/> 실습기간				없음
<input type="checkbox"/> 실습시간				없음
<input type="checkbox"/> 실습지도자				1. 실습신청서 2. 의뢰 및 수락서 3. 지도교사자격증사본
<input type="checkbox"/> 실습기관	기 관 명			성적증명서 제외한 모든서류 제출
	주 소			
	전화번호			
<input type="checkbox"/> 실습생	주 소			없음
	전화번호			
	기 타			

위 사실은 틀림이 없으며, 이에 사회복지현장실습 변경신청서를 제출합니다.

20    년    월    일

신청인 : (도장 또는 자필 서명)

천안총신(CACS)평생교육원장 귀하

[별 표5]

개인정보 수집·이용·제3자 제공 동의서

(학습자)

학점은행 국가평생교육원과 천안총신(CACS) 평생교육원 학점인정 및 학위수여 등과 관련하여 귀하의 개인정보를 아래와 같이 수집·이용·제3자 제공을 하고자 합니다. 다음의 사항에 대해 충분히 읽어 보신 후, 동의 여부를 체크, 서명하여 주시기 바랍니다.

▶ 개인정보 수집 및 이용 동의(고유식별정보) ["필수"]

수집·이용하려는 개인정보의 항목	개인정보의 수집·이용 목적	개인정보 이용기간 및 보유기간
주민등록번호(외국인 등록번호)	본인식별절차, 제증명서 발급, 면허(자격)증 발급	학위취득 및 자격발급시까지 활용, 영구보관
사진, 성명, 아이디, 비밀번호	본인식별절차에 이용	
이메일주소, 연락처	공지사항, 서비스 정보의 제공	
주소	관련자료 발송 등	
응시자격 확인을 위한 사항(출신학교, 학과, 졸업(예정)일 등, 수습기관 등)	자격 확인	

※ 귀하께서는 개인정보 제공 및 활용에 거부할 권리가 있습니다.

○ 거부에 따른 불이익 : 위 제공사항은 학점인정 신청에 반드시 필요한 사항으로 거부하실 경우 학점인정 신청이 불가능함을 알려드립니다.

☐동의함.

☐동의하지 않음.

▶ 개인정보의 제3자 제공 동의(고유식별정보) ["필수"]

개인정보를 제공받는자	제공하는 개인정보의 항목	개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용목적	개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용기간 및 보유기간
국가평생교육진흥원	주민등록번호 (외국인 등록번호)	학습자등록, 학점인정 및 학위수여 업무	학위취득 및 자격발급시 까지 활용, 영구보관
교육부			상 동
관련 협회 및 사무국		면허(자격) 발급	상 동

※ 귀하께서는 개인정보 제공 및 활용에 거부할 권리가 있습니다.

○ 거부에 따른 불이익 : 위 제공사항은 학점인정 신청에 반드시 필요한 사항으로 거부하실 경우 학점인정 신청이 불가능함을 알려드립니다.

☐동의함.

☐동의하지 않음.

본인은 본 "개인정보의 수집·이용·제3자 제공 동의서" 내용을 읽고 명확히 이해하였으며, 이에 동의합니다.

20      년      월      일.

생년월일 :      년      월      일      성      명 :      (도장 또는 자필 싸인)

[별 표7] 실습평가서

## 사회복지현장실습 평가서 (교육기관 발송용)

기관명		실습지도자	
실습부서		실습지도교수	
실습기간			
실습생		평가일시	

\* 출석상황

무단결석없음		무단결석 1회		무단결석 3회이상	
--------	--	---------	--	-----------	--

\* 다음은 실습생에 관한 평가입니다. 실습생이 실습지도 기간 동안 보여주었던 태도와 행동을 기준으로 아래 항목에 솔직하게 평가해주시기 바랍니다.

실습내용에 포함되어 있는 사항에 관해서만 평가하여주시고, 평균에는 평가항목 총점을 평가항목 개수로 나눈 점수를 기입하면 됩니다.

(1점: 매우 그렇지 못하다.~5점: 매우 그렇다.)

항목	내용	1	2	3	4	5
실습지도에 대한 태도	1. 실습지도 시간을 엄수한다.					
	2. 적극적이고 긍정적인 자세로 실습지도에 참여한다.					
	3. 실습지도에서 지적된 내용을 수용한다.					
	4. 배우는 입장에서 진지하게 노력하고 발전하려는 태도를 갖는다.					
	5. 실습지도자와 실습생으로서 공식적 관계를 형성한다.					
기관이해 및 관계 유지	6. 동료실습생과 긍정적이고 원만한 협력 관계를 유지한다.					
	7. 기관의 목적, 정책, 규칙, 사업내용을 이해한다.					
	8. 기관 내에서 실습생으로서의 권한과 한계를 알고 일한다.					
	9. 기관 내 타직원과 협조적인 대인관계를 형성, 유지하여 업무를 처리한다.					
기본적 태도와 자질	10. 일의 우선순위를 결정하는 능력이 있다.					
	11. 할당된 시간 안에 일을 계획하고 수행한다.					
	12. 자신의 장점과 단점을 잘 인식하고 대응한다.					
	13. 사회복지실천 지식을 실습내용에 적용한다.					
	14. 사회복지실천의 가치와 윤리를 갖고 임한다.					
	15. 전문가로서의 편견, 선입견, 고정관념을 인식하고 객관성을 유지한다.					
	16. 실습지도 내용을 실행에 옮긴다.					
	17. 실습과정을 책임감 있게 수행한다.					

항목	내용	1	2	3	4	5
기 록	18. 기록, 보고서 등을 정해진 일시에 제출한다.					
	19. 실습내용을 사실에 근거하여 정확하게 기록한다.					
	20. 실습내용을 체계적이고 구체적으로 기록한다.					
	21. 클라이언트와의 상호작용 및 실습생의 사고와 감정을 기록한다.					
	22. 실습지도를 통해 지적된 사항 및 배운 것을 정확히 기록한다.					
전문적 태도와 관계 형성	23. 클라이언트와 전문적 관계를 형성하고 활용한다.					
	24. 전문적 관계형성에서 동정과 감정이입을 구별하여 적용한다.					
	25. 주변의 자원을 파악하고 그것을 활용하려고 노력한다.					
	26. 비심판적이며 경청과 수용의 태도를 갖는다.					
	27. 클라이언트의 능력과 동기의 한계를 수용한다.					
개인에 대한 개입	28. 실습지도자가 지시한 것을 잘 파악하여 실행에 옮긴다.					
	29. 클라이언트가 표현한 의사소통과 암시적인 의사소통을 이해한다.					
	30. 실습생이 의도한 바를 클라이언트에게 명확하게 전달한다.					
	31. 클라이언트의 문제와 상황에 관련된 정확한 자료를 수집한다.					
	32. 수집된 자료를 체계적으로 종합하고 이론에 기초하여 사정한다.					
가족에 대한 개입	33. 클라이언트 가족 등 주변의 지지자원을 활용한다.					
	34. 클라이언트와 환경의 상호역동성의 이해아래 개입목표와 전략을 수립한다.					
	35. 개입목표에 따라 클라이언트의 긍정적인 변화를 유도한다.					
	36. 가족의 역동성을 파악하고 가족상황에 관련된 정확한 자료를 수집한다.					
	37. 가족의 구조를 명확히 이해하여 필요한 가족개입의 기술을 활용한다.					
집단에 대한 개입	38. 가족의 상호역동성의 이해아래 개입목표와 전략을 수립한다.					
	39. 가족 구성원을 개별화하고 성원들이 긍정적으로 변화하도록 유도한다.					
	40. 집단 역동을 파악하여 의미있는 개입으로 집단을 지도한다.					
	41. 집단에서 주 진행자와 보조진행자의 의미와 역할을 알고 실천한다.					
	42. 집단의 구조를 명확히 하고 필요한 집단지도의 기술을 활용한다.					
지역 사회에 대한 개입	43. 집단 성원을 개별화하고 성원간 의미 있는 관계를 형성하도록 한다.					
	44. 집단의 목적에 대해 정확히 사정한다.					
	45. 정확한 사정에 입각하여 적절한 프로그램을 계획하고 실행한다.					
	46. 집단의 상호작용이 목적 지향적이고 성원들이 긍정적으로 변화하도록 한다.					
	47. 지역주민들이 지역사회 요구와 문제를 파악하도록 돕는다.					
정책 및 행정 분야	48. 파악된 지역사회요구를 사회행동으로 계획하고 실행한다.					
	49. 지역사회구조와 권력에 대해 이해하고 그 지역사회 상황을 정확히 파악한다.					
	50. 지역사회자원을 정확히 파악하고 접근한다.					
	51. 정책형성 및 개선과 관련된 이해집단들의 문제 상황 및 요구와 정책발의자들 및 집행자들의 이해관계를 정확하고 객관적으로 이해한다.					
	52. 정책형성 및 개선과 관련된 이해집단과 건설적이고 전문적인 관계를 맺는다.					
	53. 문제 상황에 적합한 정책대안을 개발하는데 적극적으로 참여한다.					
	54. 기본정보를 정확히 사용하며 실증적인 자료 분석의 지식을 갖고 문제를 분석한다.					
	55. 사회복지행정체계 및 전달체계에 대해 정확하게 이해한다.					

항목	내용	1	2	3	4	5
기관 고유 항목*	56.					
	57.					
	58.					
	59.					
	60.					

\* 기관 고유 항목에는 기관의 특성과 실습상황에 맞는 평가항목을 실습지도자가 추가적으로 직접 기입하고 평가할 수 있습니다.

총 평	(※ 실습생의 실천가로서의 장단점 및 대학에 대한 건의)				
평가	평가문항 수		평가서 총점		
	평가서 평균 평점 (=총점/평가문항개수)		50점 만점 환산 (=평가서평균평점×10)		
(※ 기록 후 테이프 부착 후 실습지도자 서명 요망)					
평점부여	※ 여기에 부여하는 평점은 실습생이 받게 되는 성적표상의 최종 평점은 아닙니다. 교육기관 실습지도 점수와 함께 사회복지현장실습 평점 부여시 주요 고려사항이 됩니다.				
	<input type="checkbox"/> A <sup>+</sup>	<input type="checkbox"/> B <sup>+</sup>	<input type="checkbox"/> C <sup>+</sup>	<input type="checkbox"/> D <sup>+</sup>	<input type="checkbox"/> F
	<input type="checkbox"/> A <sup>0</sup>	<input type="checkbox"/> B <sup>0</sup>	<input type="checkbox"/> C <sup>0</sup>	<input type="checkbox"/> D <sup>0</sup>	
	<input type="checkbox"/> A <sup>-</sup>	<input type="checkbox"/> B <sup>-</sup>	<input type="checkbox"/> C <sup>-</sup>	<input type="checkbox"/> D <sup>-</sup>	

년            월            일

실습지도자: \_\_\_\_\_ 인

기 관 장: \_\_\_\_\_ 인

천안총신(CACS)평생교육원장 귀하

☞ 직인란에는 시설(기관)의 공식 직인을 날인하셔야 합니다.

☞ 본 실습평가서는 실습 마지막 날 봉인하여 실습생에게 주시거나 본원에 우편으로 제출해주시길 바랍니다. 잘 지도해 주셔서 감사합니다.



# 사회복지현장실습 확인서

<2015.03.01. >

습 생 인적사항	명		생 년 월 일	'주민등록번호' 앞자리 6개	
	전 화 번 호		휴 대 전 화		
	학교/학과명		실습지도교수 성명		
실습기관 및 실습지도자 인적사항	실습기관명		실습기관등록번호		
	주 소	※ '도로명 주소' 로 기입해 주세요		전화번호	
	실 습 기 간	년 월 일 부터		년 월 일 까지	
	실 습 시 간	총 시간 ( 1일 평균 시간 )			
	실습지도자명		사회복지사 자격번호 ( 취 득 일 )	제 - 호 ( . . . )	
	실 습 지 도 자 경 력 기 간		기 관 명	담 당 업 무	
	년 월 일 ~ 년 월 일				
	년 월 일 ~ 년 월 일				

위와 같이 실습 내용을 확인합니다.

년 월 일

:

실 습 기 관:

(서명 또는 인)

( 직 인 )

년 월 일

실습지도교수:

(서명 또는 인)

한국사회복지사협회장 귀하

실습기관 등록번호는 한국사회복지사협회 사회복지현장실습 등록시스템(<http://lic.welfare.net>)에 실습기관으로 등록한 기관만 기재하시기 바랍니다.

○ 실습지도자, 실습기관, 실습지도교수의 서명 또는 직인은 세 개 모두 기재하여야 합니다.

○ 사회복지현장실습 확인서 작성 예시는 홈페이지(<http://lic.welfare.net>)를 참고하시기 바랍니다.

○ 허위사실 기재로 판명될 경우, 자격증 발급이 되지 않을 수 있으며 이미 발급되었다 하더라도 자격이 취소 될 수 있습니다.

《사회복지현장실습에 관한 기준》 - 사회복지사업법 시행규칙 제3조 관련 [별표1]

① : 법 제2조제1호에 따른 사회복지사업과 관련된 법인·시설, 기관 및 단체로 한다.

② 실습지도자: 사회복지사 1급 자격증을 소지한 자로서 3년 이상 또는 사회복지사 2급 자격증을 소지한 자로서 5년 이상 사회복지사업의 실무경험이 있는 자가 실습을 지도하여야 한다.

③ 실습시간: 현장실습시간은 120시간 이상으로 한다.

법령이 정한 상기 기준은 모두 충족해야 하며, 미충족시 자격증 취득이 불가능 합니다.

-천안총신평생교육원-

- |         |  |
|---------|--|
| 실 습 기 관 |  |
| 실습지도자   |  |
| 실 습 생   |  |

일차	날짜	요일	오전(9-12)	오후(13-18)	야간(19-22)	일일실습시간	비고
					총 실습시간		