

[4월 찾아가는 숲 체험] 엄마! 아빠! 숲에서 놀아요 신청서

회차 (☑ 중복체크 불가)	<input type="checkbox"/> 1회차(4/6. 토) <input type="checkbox"/> 2회차(4/13. 토)		
보호자 성명			연락처
주 소			
자녀 성명	성별	연령	<input type="checkbox"/> 5세(2020년생) <input type="checkbox"/> 6세(2019년생) <input type="checkbox"/> 7세(2018년생)
주민등록번호	작성) 유아 보험가입 위해 필수 180327- 2111111		알레르기 종류
프로그램 주제			
유의사항	<ul style="list-style-type: none"> • 해당 연령별 주제 및 활동은 장소 여건에 따라 활동이 변동될 수 있습니다. • 알레르기가 있는 유아는 꼭 확인해 주시기 바랍니다. (꽃가루, 햇빛 알레르기 등) • 프로그램 진행 시 유아 모두 긴팔, 긴바지, 모자를 착용할 수 있도록 해주세요.(벌레 물릴 위험 방지) • 해당 프로그램 이용 시 발생하는 모든 책임은 보호자에 있으니 주의해 주시기 바랍니다. • 참여 유아의 주민등록번호를 정확히 기입해 주시기 바랍니다.(유아 보험 가입시 필요) • 야외 화장실 사용 시 불편할 수 있으니 참조하시기 바랍니다. • 장소 특성상 벌레 출현이 빈번하오니 참고 해주시기 바랍니다. • 취소 시, 담당자에게 꼭 유선으로 연락 바랍니다. 		
개인정보 수집·이용 동의	1. 수집항목 : 성명, 주민등록번호, 연락처, 주소 2. 수집·이용목적 : 프로그램 이용 및 센터 정보 안내 3. 동의 거부권리 : 거부할 수 있으나 신청에 거부될 수 있음 - 개인정보 수집·이용 및 초상권 사용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 (보도자료, 홈페이지, 인스타그램, 유튜브 등에 사용되는 초상사진 저작물에 대하여 동의)		
<p>「춘천시육아종합지원센터 9월 찾아가는 숲 체험」에 참여하고자 신청서를 제출합니다.</p> <p style="text-align: right;">24년 월 일</p> <p style="text-align: right;">신청자 (인)</p> <p>춘천시육아종합지원센터장 귀하</p>			