

## 성범죄 경력 및 아동학대관련범죄 전력 조회 동의서

|     |                            |
|-----|----------------------------|
| 대상자 | 성 명(외국인의 경우 영문으로 작성)       |
|     | 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호/국적) |
|     | 연락처(휴대전화 등)                |

본인은 가톨릭중앙의료원(예: 유치원, 어린이집, 아동복지시설, 청소년쉼터, 청소년활동시설, 의료기관 등)의 취업자등으로서 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제56조 및 같은 법 시행령 제25조에 따른 성범죄경력 조회와 가톨릭중앙의료원(예 : 유치원, 어린이집, 아동복지시설, 청소년쉼터, 청소년활동시설, 의료기관 등)의 취업(예정)자 또는 노무 제공(예정)자로서 「아동복지법」 제29조의3 및 같은 법 시행령 제26조의4에 따른 아동학대관련범죄 전력 조회에 동의합니다.

년 월 일

동의자

(서명 또는 인)

서초 경찰서장 귀하

### 유의사항

- 개인정보 수집항목: 성명, 주민등록번호(외국인의 경우 외국인등록번호 및 국적)
- 개인정보 제공 거부에 따른 제한사항: 귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으나, 동의 거부 시에는 취업에 제한을 받을 수 있습니다.
- 개인정보의 수집·이용 목적: 수집된 개인정보는 성범죄 경력 조회 신청, 아동학대관련범죄 전력 조회 신청 등을 위하여 사용됩니다.
- 동의자가 2인 이상일 경우에는 뒤쪽에 일괄하여 작성할 수 있습니다.