**30기 프로보노 어시스턴트 지원서(2024년 상반기)**

**▣ 신상정보**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **이 름** | (한글) | (한자) | (영문) |
| **생년월일** |  | **E-mail** |  |
| **핸 드 폰** |  | **관심분야\*** |  |
| **지원동기** |  |
| **지원경로** | 동천 홈페이지, 학교 홈페이지, 지인소개, 언론보도 등 적용 |
| **주 소** |  |
| **취 미** |  | **특 기** |  |

**▣ 학력정보(고등학교 이상 기재, 단, 대학교 재학 중인 경우 학년도 표시)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **입학년월~****졸업년월** | **학교명** | **전공** | **학교구분** | **성적** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**▣ 해외경험 및 연수사항**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **목적** | **교육기관** | **기간** |
| **지역** | **내용** |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |

**▣ 외국어능력정보(“상, 중 하”로 표시함)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **외국어구분** | **회화** | **독해** | **작문** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**▣ 어학시험정보**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **시험구분** | **취득일자** | **점수/등급** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**▣ 자격증 정보**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **자격구분** | **취득일자** | **점수/등급** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**▣ 경력정보\*** 내용이 많을 경우 칸을 추가해서 써주십시오.

|  |
| --- |
| **경력정보(자원봉사 포함)** |
| 기관명/기간 | 직위(재직구분) / 업무내용 |
| - **기관명** 년. 월. 일 ~ 년. 월. 일 | 직위 / 업무내용 |
|  |  |

**▣ 자기소개서 \*** 내용이 많을 경우 다음 페이지로 넘어가도 좋습니다.

|  |
| --- |
| **[자기소개서]**  |
|  |

※ 입사지원서 및 자기소개서는 사실에 입각하여 본인이 작성하였으며 기재 내용 중 허위사실이 발견되면 합격취소 등 귀사의 여하한 조치에도 승복할 것을 서약합니다.

 **작성일**: 년 월 일 **지원자** : (인)

**개인정보 수집⋅이용 동의서**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. 수집항목**(1) 프로보노 어시스턴트 선발 여부 결정 및 업무 수행을 위한 필수 정보(이하 “기본필수정보”): 성명, 생년월일,이메일, 핸드폰 번호, 주소, 학력사항, 경력사항(2) 선택정보: 자격면허, 해외경험 및 연수 정보, 어학시험 및 외국어 능력 정보 등**2. 수집∙이용 목적**프로보노 어시스턴트 선발을 위한 본인 확인 및 채용 요건 구비 여부 확인**3. 보유 및 이용 기간**지원일로부터 1년 또는 채용 확정 여부 결정시로부터 1개월까지**※ 기본필수정보는 채용 여부의 결정 등을 위하여 필수적인 정보로서 귀하가 이의 수집, 이용에 동의하지 않더라도 폐사는 해당 정보를 사용할 수 있습니다. 선택정보에 대한 수집∙이용에는 동의하지 않을 수 있으나 이 경우 지원서가 접수되지 않을 수 있습니다.** ※ 괄호 안에 동의 여부를 O표 하여 주시기 바랍니다.

|  |  |
| --- | --- |
| 선택 정보 수집∙이용  | 동의 ( ), 부동의 ( ) |

**4. 생년월일(또는 외국인등록번호)의 수집∙이용에 관한 동의**(1) 수집∙이용 목적: 위 2항과 동일(2) 보유 및 이용 기간: 위 3항과 동일* **생년월일(또는 외국인등록번호)의 수집∙이용에 동의하지 않을 수 있으나 이 경우 본인 확인이 어려워 PA 채용 여부 결정시 불이익을 받을 수 있습니다.**

|  |  |
| --- | --- |
| 동의 ( ) | 부동의 ( ) |

 |
| 20 년 월 일 제출자 성명 (서명)* **본인 확인을 위하여 수기 작성 후 스캔하여 보내주시거나 전산으로 동의서 작성 후 본인 사용 이메일로 직접 발송하여 주시기 바랍니다.**
 |