
	<h1>가 정 통 신 문</h1>	 http://www.gaon21.ms.kr/
	<h2>2학년 4.16생명안전교육원 학생교육 프로그램(생명존중과 안전) 학부모 동의서</h2>	
교 훈 : 성 실	경기도 시흥시 장현순환로 100, ☎ (진로상담실) 031-365-8265, ☎ (행정실) 031-365-8207	담당 : 진로인문부

학부모님 안녕하십니까? 본교 2학년 학생들이 4.16의 의미 성찰과 공감 활동, 비판적 사고능력 기반의 탐방 및 체험 활동을 통하여 건강한 공동체와 안전한 사회를 만드는 시민 역량을 함양하고자 4.16 생명안전교육원에서 진행되는 「생명존중과 안전」 프로그램에 참여하고자 합니다. 따라서 학부모 동의서를 **8월 28일(수) 12시까지** 담임 선생님께서 제출 바랍니다.(미제출 시 대기자에게 체험 자격 부여)

1. 운영 개요

체험 일시	시간	프로그램명	장소
2024. 9. 4. (수)	09:00~15:50	생명존중과 안전	4.16 생명안전교육원, 경기해양안전체험관

2. 프로그램 내용

- 가. [OT] 안전 교육, 사전 안내 교육, 학습 목표 공유
 - 나. [이해] 참사의 사회적, 개인적 의미를 알아보기 - 생명과 안전의 중요성을 인식하기
 - 다. [탐방] '단원고4.16기억교실' 탐방하기
 - 라. [체험] 해양안전체험 활동하기
3. 이동 방법 : 4.16 생명안전교육원 지원 버스로 이동
4. 학교 도착 예상 시간 : 15시 50분
5. 출결 관리 : 출석 인정 결석(1교시~6교시)
6. 사전 안전교육: 2024. 9. 2.(월) 13:20 ~ 13:40 3층 2학년 교무실 옆 상담실에서 실시

2024. 8. 27.

시흥가온중학교장[직인생략]

절 취 선

이에 참가를 신청한 학생들의 부모님들께 학생의 참가를 알리고, 학생의 참가에 대한 동의서를 받고자 합니다. 동의 여부에 표시(○, X)하여 담임 선생님께서 제출하여 주시기 바랍니다.

★ 학생 인적사항			
이 름		학번	2학년 반 번
★ 보호자 인적사항			
성 명		관계	
연락처	(*응급발생 시 필요하오니 동의하시면 연락처를 입력 바랍니다.)		동의여부

보호자 : 서명 또는 ㉠

시흥가온중학교장 귀하