

유학생 질병휴학 이후 복학 동의서

■ 학생정보

학과/학부	학년	학번	이름	생년월일

■ 학부모 동의

본인(아래 ‘학부모’)은 위 학생의 보호자(학부모)로서, 학생이 질병으로 인해 휴학한 사실을 알고 있으며, 현재 학업을 재개할 수 있는 상태임을 확인하여 학생이 복학하여 학업을 수행하는 것에 동의합니다.

본인과 학생은 학생의 건강 상태를 충분히 고려하여 복학을 결정하였으며, 복학 이후 건강 관리와 학업 수행에 관한 사항에 대하여 학생 및 본인(보호자)가 성실히 관리하고 책임질 것을 서약합니다.

본인과 학생은 학생의 의사에 따라 복학을 신청하며, 학생 복학 이후 학업 수행 과정에서 발생할 수 있는 건강 악화, 치료 지속, 학업 중단 또는 기타 개인적 사유로 인한 문제에 대하여 학생 및 보호자가 책임을 부담할 것임을 확인합니다.

아울러 학생의 건강 상태와 관련하여 학교 측에 허위 사실을 고지하거나 중요한 사항을 누락하지 않았음을 확인하며, 본 동의서는 학생의 자발적인 복학 의사와 보호자의 동의에 따라 작성되었음을 확인합니다.

학생에게 응급상황, 건강 이상, 사고 또는 기타 긴급한 사유가 발생할 경우 학교는 아래 기재된 한국 내 긴급 연락처로 연락할 수 있으며 이에 동의합니다. 아울러, 학생 및 보호자는 긴급 연락처 변경 시 즉시 학교에 통보할 것(cukgsa@catholic.ac.kr)을 확인합니다.

위 내용을 충분히 이해하였으며, 학생의 복학에 동의하여 본 동의서를 제출합니다.

학부모(보호자)

성명: _____ (서명)

학생과의 관계: _____

연락처: _____

작성일: _____

학생

성명: _____ (서명)

연락처: _____

작성일: _____

학부모(보호자)

성명: _____ (서명)

학생과의 관계: _____

연락처: _____

작성일: _____

한국 내 긴급연락처

성명: _____

학생과의 관계: _____

연락처: _____

본 동의서는 국.중문 1세트입니다. 1세트 모두 작성하여 제출바랍니다. 국문과 중문이 해석상 차이가 있을 시 국문을 기준으로 합니다.

留学生疾病休学后复学同意书

■ 学生信息

学系/学部	年级	学号	名字	出生年月日

■ 家长(法定监护人)同意

本人(下面‘家长’信息内的人)作为上述学生的法定监护人(家长)，本人已经知道学生因疾病原因休学的情况并确认到学生状态已经可复学的情况，因此本人同意于学生复学并继续参加学业。

本人和学生在充分考虑学生健康的情况下决定了复学，同时复学后关于学生健康管理及学业完成的事项，学生和本人(家长)会诚实管理并责任。

本人及学生根据学生的意愿申请复学，并确认在学生复学后于学习过程中可能发生的健康恶化、持续治疗、学业中断或其他个人原因所导致的问题，由学生及监护人承担相应责任。

此外，确认就学生的健康状况未向学校方面提供任何虚假信息，也未遗漏任何重要事项，并确认本同意书系基于学生自愿复学的意愿及监护人的同意而填写。

如学生发生紧急情况、健康异常、事故或其他紧急事由，学校可以通过下方所填写的韩国境内紧急联系方式进行联系，本人对此表示同意。此外，学生及本人(家长、监护人)确认，如紧急联系方式发生变更，将立即通知学校(cukgsa@catholic.ac.kr)。

本人已充分理解上述内容，并同意学生复学，特此提交本同意书。

家长(监护人)

姓名: _____ (签字)

与学生的关系: _____

联系方式: _____

填写日期: _____

学生

姓名: _____ (签字)

联系方式: _____

填写日期: _____

家长(监护人)

姓名: _____ (签字)

与学生的关系: _____

联系方式: _____

填写日期: _____

韩国内紧急联系方式

姓名: _____

与学生的关系: _____

联系方式: _____