

(재)파주시청소년재단 청소년상담복지센터
2024 인턴상담사 모집

파주시청소년상담복지센터에서는 청소년 전문상담 운영을 위한 인턴상담사를 모집하오니, 많은 지원 바랍니다.

2024년 3월 4일
파주시청소년상담복지센터장



1. 모집분야 및 인원

| 모집분야 | 인원 | 활동 내용 | 활동기간 |
|-------|----|---|----------------------|
| 인턴상담사 | 5명 | 파주시 9세~24세 청소년 및 보호자 상담 인턴상담사 사례회의 필참 역량강화교육 및 슈퍼비전 필참 | 2024. 03.~ 2024. 12. |

2. 응시자격

○ 응시 자격기준

- 『아동·청소년의 성보호에 관한 법률』 제 56조 및 같은 법 시행령 제25조와 『아동복지법』 제29조의 3에 따라 취업제한 등에 해당하지 않는 자

○ 응시 필수조건 및 우대조건

| 필수조건 |
|---|
| 1. 상담복지 분야 석사 재학 3학기 이상 ※ 상담복지분야란 상담학, 교육학, 심리학, 사회복지(사업)학, 청소년(지도)학 및 상담복지와 관련하여 시장·군수·구청장이 인정하는 분야를 말한다. |
| 2. 상담 관련 자격증 소지자 ※ 청소년상담사2급, 한국상담심리학회 2급, 한국상담학회 2급, 임상심리사 2급 등 |
| 우대조건 |
| 1. 청소년상담 경력자 우대(경력증명서 제출 필) 2. CYS-Net 입력 유경험자 우대 |

3. 응시과정

- 1차 시험: 서류심사
 - 직무수행에 관련된 자격 및 경력 등 심사
- 2차 시험: 면접심사
 - 서류심사 합격자에 대하여 개별 연락
 - 직무수행에 필요한 능력 및 적격성 검정

4. 모집일정

| 구 분 | 일 정 | 비고 |
|----------------|---------------------|----------------------------|
| 모집 공고 | 03.04.(월)~03.18.(월) | 상시 |
| 원서 접수 | 03.05.(화)~03.18.(월) | 오후 6시 마감 마감 시간 이후 접수 불가 |
| 1차 서류전형 합격자 발표 | 03.19.(화) | 합격자 개별통보 |
| 2차 면접 심사 | 03.21.(목) 15시 예정 | 합격자 개별안내 |
| 최종합격자 발표 | 03.22.(금) 예정 | 합격자 개별통보 |

※ 상기일정은 접수인원과 센터사정에 의해 변경될 수 있음

5. 활동내용 및 보수

- 활동내용
 - 개인상담
 - 매주 금요일(09:30~11:30) 사례 회의 필참^{※센터 일정에 따라 변동 가능}

- 상담 슈퍼비전

: 개인별 1사례~2사례 지도 / 인턴상담사 총 8사례, 필참

- 역량강화 교육

○ 활동비

- 전화상담·접수면접·개인상담·시스템입력·교육 등 시간당 15,000원 진행
비 지급(1인당 연간 160시간 활동)

6. 원서접수

○ 접수방법 : 이메일 접수만 가능

‘인턴상담사 지원-000(이름)’ 제목으로 제출

○ 접 수 처 : healingmind@pcy.or.kr

○ 접수문의 : 파주시청소년상담복지센터

‘인턴상담사 양성교육’ 담당자 김영수 (☎031-540-5301)

7. 서류제출

응시자 전원

1. 응시원서 1부(센터 제공양식)
2. 이력서 및 자기소개서 각 1부(센터 제공양식)
3. 개인정보 수집·이용 동의서 1부(센터 제공양식)
4. 최종학력증명서 1부
5. 자격증 사본 1부
6. 경력증명서 1부

최종합격자

1. 성범죄 조회 확인서 1부

8. 응시자 유의사항

- 가. 응시희망자께서는 자격요건 등이 적합한지를 정확히 확인 후 응시하시기 바랍니다.
- 나. 응시서류의 기재착오, 제출서류 누락(자격증사본 등), 연락불능 등으로 인한 불이익은 응시자 본인의 책임입니다.
- 다. 제출된 서류는 반환하지 않습니다.
- 라. 제출된 서류에 기재된 내용이 사실과 다를 경우 합격을 취소하거나 무효로 처리합니다.
- 마. 채용분야에 적격자가 없을 경우 채용하지 않을 수 있으며, 합격자 통지 후 신원조회 및 학위검증 등을 통하여 결격사유가 발견될 경우 합격이 취소될 수 있습니다.
- 바. 기타 문의사항은 ‘인턴상담사 양성교육’ 담당자에게 문의 바랍니다.
(☎ 031-540-5301)

응시원서

파주시청소년재단 청소년상담복지센터장 귀하

본인은 파주시청소년상담복지센터 인턴상담사에 응시하고자 원서를 제출하며 다음 사항을 서약합니다.
아래 기재사항은 사실과 다름이 없으며 만일 기재 내용이 허위사실로 판명되었을 경우 관계규정에 당
해시험이 정지 또는 무효가 되거나 제재를 받아도 이의를 제기하지 않겠습니다.

2024년 월 일

| | | | | | |
|-------|-----------|-------|------|-----|----------------|
| 주 소 | 연락처 : () | | | | |
| 학 력 | 대학교 | 년 월 일 | 학교 과 | 년 | 졸업, 재학, 수료, 중퇴 |
| (최 종) | 대학원 | 년 월 일 | 학교 과 | 년 | 졸업, 재학, 수료, 중퇴 |
| 주요경력 | 년 | 월부터 | 년 | 월까지 | 근무 |
| | 년 | 월부터 | 년 | 월까지 | 근무 |
| 응시번호 | | 성명 | (한글) | | |
| | | | (한자) | | |
| 지원분야 | 인턴상담사 | 생년월일 | | | |

| | | | | |
|------|-------|------|--------|---|
| 응시원서 | | | | 사진 6개월 이내에 촬영한 반명합판(3.5cm×4.5cm) 탈모 상반신 사진으로 2매 모두 같아야 합니다. |
| 응시번호 | | 성명 | (한글) 인 | |
| | | | (한자) | |
| 지원분야 | 인턴상담사 | 생년월일 | | |

| |
|-------------|
| <div></div> |
| <div></div> |

| | | | | |
|------|-------|----------------------------------|--------|---|
| 응시표 | | 성명 | (한글) 인 | 사진 6개월 이내에 촬영한 반명합판(3.5cm×4.5cm) 탈모 상반신 사진으로 2매 모두 같아야 합니다. |
| | | | (한자) | |
| 응시번호 | | 생년월일 | | |
| 지원분야 | 인턴상담사 | 2024년 월 일 파주시청소년재단 청소년상담복지센터장 | | |

인턴상담사 이력서

아래 기재사항은 사실과 다름없으며, 만일 허위사실로 판명되었을 경우
응시원서 접수정지 또는 무효처리 되고, 향후 5년간 응시자격이 정지되어도 이의를 제기하지 않겠습니다.

| | | | | | | | |
|--|---------|----|-------|---------------|------|-----|------|
| ※ 응시번호 | | | | | | | |
| 성명 | (한글) | | | 생년월일 | | | |
| | (한자) | | | 연락처 | | | |
| 주소 | | | | | | | |
| 학 력 | 부터 | 까지 | 학 교 명 | | 전공학과 | | 학위명 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 자 격 증 | 취득일자 | | 종 별 | | | 발급처 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 주 요 경 력 | 기 간 | | 직장명 | | 직 위 | | 담당업무 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 상 담 경 력 | 유 형 | | | 활 동 실 적 | | | |
| | 개인상담 실시 | | | 총 00 사례, 00 회 | | | |
| | 집단상담 실시 | | | 총 00 집단, 00시간 | | | |
| <p style="text-align: center;">파주시청소년상담복지센터의 인턴상담사로 활동하고자 원서를 제출합니다. 위 기재사항이 틀림없음을 확인합니다.</p> <p style="text-align: right;">2024년 월 일</p> <p style="text-align: right;">작 성 자 (인)</p> | | | | | | | |

자 기 소 개 서

성장과정 및 가치관에 대하여 서술하시오(400자 이내)

학교생활 및 경력에 대하여 서술하시오(400자 이내)

성격,지식,전문성 부분에서 장점 및 보완점에 대하여 서술하시오(600자 이내)

지원동기 및 포부에 대하여 서술하시오(400자 이내)

현재 진행하고 있거나 앞으로 실천할 자기개발 계획에 대하여 서술하시오(400자 이내)

신뢰,배려,팀워크 세가지 가치 중 한가지 이상 활동하면서 성취한 경험에 대하여 서술하시오(600자 이내)

기재사항은 사실과 다름없음을 확인하며, 이상과 같이 귀 센터에 지원합니다.

작성일자 : 2024년 월 일

작 성 자 : 인/서명



파주시청소년재단

청소년상담복지센터

「개인정보활용 및 제3자 정보제공 동의서」

본인은 ‘개인정보 보호법’ 제15조(개인정보의 수집, 이용) 및 제17조(개인정보의 제공), 제18조(개인정보 이용, 제공 제한) 등 관련 법규에 의거 파주시청소년상담복지센터에 다음과 같이 개인정보를 수집·이용·제공하는 것에 동의합니다.

1. 개인정보 수집·이용에 관한 사항

| | |
|------------------------------------|--|
| 수집·이용 목적 | ■ 계약 체결 및 유지, 강사 인력풀 관리, 범죄경력 조회, 강사료 지급처리, 경력증명서 발급 등 |
| 수집·이용할 항목 | ■ 강사활동 유지 목적상 인사관리 정보(이력서, 강사카드, 통장사본 등) 인사서류제출 시 서류 상 기재정보 |
| 보유·이용 기간 | ■ 개인정보는 수집·이용에 관한 동의일로부터 3년간 위 이용목적에 위하여 보유·이용 ■ 사직 후 3년경과 후 폐기하며, 이후 활동증명서 발급 불가 |
| 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익 | ■ 위 개인정보의 수집·이용에 관한 동의는 강사계약의 체결을 위하여 필수적이므로, 위 사항에 동의하셔야 만 됩니다. ■ 개인정보의 수집·이용에 관한 동의에 거부하실 수 있으며, 단 동의하지 않으시는 경우, 강사 활동에 불 이익을 받을 수 있습니다. |
| 수집·이용 동의여부 | ■ 본 센터가 위와 같이 귀하의 개인정보를 수집·이용하는 것에 대한 동의 여부 동의함 <input type="checkbox"/> , 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> |
| 고유식별정보 수집·이용 동의여부 | ■ 본 센터가 ‘개인정보보호법’ 제24조(고유식별정보의 처리 제한) 및 제24조의2(주민등록번호 처리의 제한) 에 근거하여 귀하의 고유식별정보를 수집·이용하는 것에 대한 동의 여부 동의함 <input type="checkbox"/> , 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> |
| 민감정보(건강정보 등) 수집·이용 동의여부 | ■ 본 센터가 ‘개인정보보호법’ 제23조(민감정보의 처리 제한)에 근거하여 귀하의 민감정보를 수집·이용하는 것에 대한 동의 여부 동의함 <input type="checkbox"/> , 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> |

2. 제3자 정보제공에 관한 사항

| | |
|------------------------------|---|
| 제공받는 자 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 법령상 의무이행을 위한 여성가족부, 국세청(세무서), 한국청소년상담복지개발원, 경기지방경찰청, 광명경찰서 등 |
| 제공받는 자의 이용목적 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 공공기관: 법령상 소관업무 수행 및 의무 이행, 강사비 지급 정산 증빙자료 제출, 성범죄경력 및 아동학대 범죄경력 조회 |
| 제공할 개인정보 항목 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 수집·이용에 동의한 정보 중 해당 기관의 업무수행, 위탁업무 목적 달성 및 법령상 의무이행을 위하여 필요한 최소한의 정보에 한하여 제공하며, 본 동의 이전에 수집된 개인정보도 포함됩니다. |
| 제공받는 자의 개인정보 보유·이용기간 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 개인정보는 제공된 날로부터 3년간 위 이용목적을 위하여 보유·이용됩니다. |
| 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 위 개인정보의 제공에 관한 동의는 체결 및 이행을 위하여 필수적이므로, 위 제공 사항에 대하여 동의 하셔야만 체결 및 유지가 가능합니다. |
| 개인정보 제공동의 여부 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 본 센터가 상기의 제공받는 자에게 귀하의 개인정보를 제공하는 것에 대한 동의 여부 동의함 <input type="checkbox"/>, 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> |
| 고유식별정보 제공 동의여부 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 본 센터가 ‘개인정보보호법’ 제24조(고유식별정보의 처리 제한) 및 제24조의2(주민등록번호 처리의 제한)에 근거하여 귀하의 고유식별정보를 제공하는 것에 대한 동의 여부 동의함 <input type="checkbox"/>, 동의하지 않음 <input type="checkbox"/> |

※ 본인은 본 동의서의 내용을 이해하였으며, 개인정보 수집·이용·제공에 관하여 자세한 설명을 들었습니다.

2024년 4월

성명: (인)