

<p>교훈 德 · 誠</p> 	<p>가 정 통 신 문</p> <p>갈 월 중 학 교</p> <p>http://www.galwol.ms.kr</p>	<p>제2020-82호</p> <p>담당부서:교무기획부</p> <p>☎ 행정실 540-2103</p> <p>☎ FAX 543-2766</p>
---	--	--

중학생 비대면 학습지원금 지원 안내

학부모님 안녕하십니까? 항상 본교의 교육활동에 관심과 도움을 주셔서 감사드립니다. 이번 정부에서 중학생 비대면 학습지원금을 지원하게되어 안내드립니다.

< 세부 안내 사항 >

가. 지급액: 1인당 15만원 현금(계좌) 지급

나. 지원 대상: 2020년 9월21일기준 중학교 재학생

- 9월21일을 조사기준일로 하여 전학생 등은 9월21일 기준 당시 소속기관에서 동의, 지급 등 일련 과정 처리
- 단 9월22일이후 전입학생이라도 9월21일 기준 소속학교가 없는 경우(외국에서 입국등) 현소속교에서 지급

다. 지급제외

- 1) 대한민국 국적이 아닌 아동
 - 부모가 모두 외국인이라도, 아동이 한국국적이면 요건 충족
 - 「국적법」에 따른 복수국적자 포함, 「난민법」에 따른 난민인정자 포함(단, 난민인정 신청에 대한 심사 진행중인 경우 등은 제외)
- 2) 중학교 재학생 중 만18세 이상(「아동복지법」 제3조에 따라 아동은 만18세미만이라는 점을 고려하여 성인학생 제외)
- 3) 「초중등교육법」 제13조의 취학 등의 고려시, 특정 연령이 된 날이 소학는 해를 학령의 기준으로 하고 있어 만18세 미만을 2020년 1월생부터를 기준으로 함

라. 신청 : 별도 신청 없이 지급

- 학생·학부모의 별도 신청행위 없이 가정통신문, 문자 등의 안내를 통해 대상자가 반대하는 의사를 표명하지 않으면 동의한 것으로 간주
- 스쿨뱅킹 계좌 미등록(카드 등록 포함) 및 별도 계좌 수령을 원하는 경우 등은 계좌를 신청(정보 제공 동의 포함) 받으며, 지원금 수령에 동의하지 않는 의사표시가 있는 경우 지급에서 제외
=> **뒷면의 신청서 제출**

마. 지급방법: 계좌이체를 원칙으로 함

- 1) 스쿨뱅킹 계좌 및 별도 신청 계좌 등 별도 안내와 등록을 거쳐 확인된 계좌에 지급
- 2) 보호자 등이 불가피한 사유로 계좌가 없어 계좌를 통한 지급이 불가한 경우 예외적으로 학교에서 현금지급
- 3) 시설입소 아동 중 '디딤씨앗통장'이 있는 아동에대해선 디딤씨앗통장으로 '별도계좌 수령'신청 (해당 아동에 대해선 별도로 '아동수당(돌봄)'으로 부기하여 지급)

바. 지급시기 : 10월8일까지 학교별 일괄 지급

2020. 9. 24.
갈월중학교장 [직인생략]

아동양육 한시지원(비대면 학습 지원) 안내

교육부·보건복지부에서는 코로나19로 인한 아동의 비대면 학습 따른 경제적 부담 경감 및 경제 활성화 도모를 위해 전국 모든 중학생(대한민국국적) 자녀의 가정에 아동양육 한시지원 (비대면 학습지원) 지원금을 지급할 예정입니다. 기존 스쿨뱅킹 수납계좌를 활용하여 지급할 예정이며, 계좌정보가 등록되어 있지 않은 경우(신용카드 사용 포함)와 별도로 계좌에 받기를 원하시는 경우 아래 양식에 작성하시어 '20.9.29일(화)까지 제출하여 주시기 바랍니다.

※ 별도 제출하지 않는 경우, 기존 스쿨뱅킹 계좌를 통한 수령에 동의한 것으로 간주되어, 스쿨뱅킹 계좌로 지원됩니다.(별도신청 불필요)

1. 지급대상 및 지원액 : 중학생 1인당 15만원
2. 지급방법 : 계좌이체를 통한 현금 지급
3. 신청서 제출기간 : 2020.9.29.(화)까지
4. 신청서 제출처 : 갈월중학교행정실 (인편, 우편, 전자메일(galwolms@korea.kr) 스캔본 등 가능)

※ 전자금융거래기록은 전자금융거래법 제22조에 따라 5년간 보관합니다.

<①계좌 미등록(신용카드 활용 포함), ②별도 계좌로 받기를 원하는 경우 아래 신청서 작성 제출>

학생 정보	()학년 ()반 학생이름 ()
수령 계좌 신청 정보	① 계좌 미등록, ②별도 계좌 신청 중 해당하는 곳에 체크(√)하여 주시기 바랍니다. (기존 스쿨뱅킹 계좌활용시 신청 불필요)

① 스쿨뱅킹 계좌 미등록 (), ② 별도 수령 계좌 신청 ()

※ 기존 수납 계좌 확인이 필요한 경우는 갈월중학교 행정실에 문의 바랍니다.

지급 계좌 신청서

예금주	성명		생년월일	
	학생과의 관계		연락처(전화번호)	
거래은행	은행명		계좌번호	

개인정보 수집 · 이용 동의	아래 내용을 확인하고 해당란에 체크(✓)하여 주시기 바랍니다
-----------------	-----------------------------------

항 목	수집·이용목적	보유기간
- 학생(학년, 반, 성명, 생년월일)	학생지원금 지급	졸업후 5년
- 보호자(여금주 성명, 은행명, 계좌번호, 생년월일, 전화번호)		

※ 개인정보 수집 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우
우 계좌이체를 통한 서비스 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

개인정보 수집·이용 동의 : 예() 아니오()

개인정보 제3자 제공 동의	아래 내용을 확인하고 해당란에 체크(✓)하여 주시기 바랍니다
----------------	-----------------------------------

제공받는 자	제공목적	제공항목	보유기간
금융결제원(EFT), 농협은행(교육금고),	학생지원금 지급	보호자(예금주 성명, 은행명, 계좌번호, 생년월일, 전화번호)	졸업후 5년

※ 개인정보 수집 이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우
우려 계좌이체를 통한 서비스 제공에 제한을 받을 수 있습니다.

개인정보 제3자 제공 동의 : 예() 아니오()

※ 지원금 수령에 동의하지 않는 경우 갈월중학교 행정실로 문의 바랍니다.

위와 같이 수령 계좌 신청에 동의합니다.

2020. 9. .

보호자(법정대리인) 성명 : 서명 :

갈월중학교장 귀하