정읍시민장학재단 공고 제2024-11

2024년도 정읍시민장학재단 우수인재장학금 장학생 선발 공고

『정읍시민장학재단 운영규정』에 따라 장차 지역사회 발전에 기여할 2024년도 정읍시민장학재단 우수인재장학금 장학생을 선발하고자 아래와 같이 공고합니다.

2024년 7월 11일

정읍시민장학재단 이사장 (직인생략)

1 선발개요

구 분	계	4년대			전문대
		도내	서울	기타	
선발인원(명)	170	34	29	76	31
장학금[1]지급액(천원)	361,600	2,200			1,800

2 선발일정

○ 접수기간 : `24. 7. 15.(월) ~ 7. 24.(수) 18:00까지

○ 최종합격자 통보 : `24. 8. 14.(수) 16:00 예정

- 재단 홈페이지 공고게시(www.jcsf.or.kr) 및 개별문자 발송예정

○ **장학증서수여식 : `24. 8. 23.(금) 14:00 정읍시청 대회의실**

○ 장학금지급 : `24. 8. 26.(월)

※ 장학생 선발자들은 필히 증서수여식에 참석하여야 하며, 상기일정은 상황에 따라 변동될수 있음

1) 수학을 장려하기 위한 일체의 제반경비(생활)를 지원하는 장학금

3 신청자격

○ 공고일 현재 부 또는 모가 1년 이상 계속하여 정읍시에 주소를 두고 있는 국내 대학(고등교육법 제2조의 학교)의 재학생

※ 단, 기혼자 또는 만학도(1989. 12. 31. 이전 출생자), 부모가 없는 자의 경우 본인의 주소기간 적용

○ 한 학기 최소 9학점 이상 이수하고 평점평균(백분위환산)이 85점 이상인 자

구 분	평가 기준 학기
신입생	2024년 1학기 85점 이상
재학생	2023년 2학기와 2024년 1학기 각각 85점 이상
2024년 1학기 복학생 및 편입생	2024년 1학기 85점 이상
학년제 성적 산출 대학생	2023학년도 1년 성적 85점 이상

4 선발기준

○ 평가항목

- **총 선발인원의 80% : 생활형편 50% + 학업성적 50% (+ 가산점 최대 1.5점)**
- **총 선발인원의 20% : 생활형편 또는 학업성적 100% (+ 가산점 최대 1.5점)**

가산점 항목(중복가능)	점수
소년·소녀 가정 및 한부모가정 (양부모 없는 가정 포함)	0.3
장애인가정 (부모, 본인만 적용, 장애의 정도가 심한 장애인)	0.3
국가유공자 가정 (고엽제 포함)	0.3
다자녀 가정 (3자녀 이상)	0.3
조손가정	0.3

○ 동점자 우선순위 결정 ※ 아래 항목 모두 동점일 경우 : 이사회 심의 결정

- 생활형편 50% + 학업성적 50% : 1순위 생활형편, 2순위 학업성적
- 생활형편 또는 학업성적 100% : 1순위 가산점, 2순위 생활형편 또는 학업성적

5 선발제외사항

○ 정읍시민장학재단 운영규정에 따른 자격 미달자

○ 당해연도 정읍시에서 지급하는 장학금 수령자(농업인, 이·통장, 새마을 등)

○ 직업학교, 원격대학(사이버대 및 방통대), 평생교육원 교육과정, 시간제 과정, 학비 전액 지원 대학 등 재학생

○ 정읍시민장학재단 장학금 수령자 기회 제한

- 4년제 대학 2회, 전문대 1회(4년제 학과 2회)

※ 2025년부터 대학 구분없이 평생 1회로 기회 제한

○ 1세대 2명 지원 시 1명 선발(3자녀 이상 가정은 2명까지 선발)

○ 한 학교의 선발인원 30%로 제한

- 생활형편 또는 학업성적 100%의 경우, 학교당 선발인원에서 제외

6 제출서류

○ 기본(공통)서류

1. 정읍시민장학재단 장학생지원서 1부【서식 1】
2. 개인정보제공활용동의서 1부【서식 2】
3. 성적증명서(백분위 환산점수 필히 표기) 1부

※ 성적증명서에 백분위환산 점수가 미표기 된 경우, 백분율 점수를 대학교 담당자가 수기로 기재하여 도장 및 담당자 성명 날인된 성적증명서 발급 요청

※ 백분위 환산점수 미표기 성적증명서 제출 시 정읍시민장학재단이 활용하는 학점변환기로 산출할 계획이며, 이에 이의제기를 할 수 없음.

4. 재학증명서 1부
5. 주민등록초본(정읍시에 주소를 둔 부 또는 모) 1부
6. 가족관계증명서(정읍시에 주소를 둔 부 또는 모) 1부.

7. 건강보험납부확인서 또는 자격득실확인서

- 기간 : 2023년 7월 ~ 2024년 6월(장기요양보험료 제외)

1) 부모 모두 건강보험료를 납부하는 경우 - 부· 모 모두의 건강보험납부확인서 각각 제출(자격득실확인서x)
2) 부모 중 1명만 건강보험료를 납부하는 경우 - 건강보험을 납부하는 1명(부양자)은 건강보험납부확인서, 미납부자 1명(피부양자)은 자격득실확인서를 제출 ** 부· 모가 모두 지역가입자(동일세대)인 경우, 1명은 건강보험 납부확인서, 1명은 자격득실확인서 각각 제출*
3) 부모 모두 건강보험료를 납부하지 않을 경우 - 부모의 건강보험료를 납부하고 있는 부양자의 건강보험납부확인서와 부모 각각의 자격득실확인서 제출
4) 신청인 본인의 소득이 있는 경우와 기혼자 또는 만학도의 경우 - 본인 및 배우자의 건강보험납부확인서 또는 자격득실확인서 제출
5) 국민기초수급자 또는 차상위본인부담 경감대상자의 경우 - 국민기초수급자는 의료급여증명서, 차상위본인부담 경감대상자는 차상위본인부담 경감증명서 제출

※ 자격득실확인서의 경우, 2023년 7월부터 2024년 6월까지 가입상태(변동사항)의 확인이 가능하도록 발급

※ 건강보험료 납부확인기간(2023년 7월 ~ 2024년 6월)동안 자격 변동사항이 있었을 경우, 건강보험납부확인서, 자격득실확인서 둘 다 제출

8. 통장사본 1부(장학금 입금 계좌로 필히 부모 명의일 것)

○ 추가서류(해당자에 한함)

1. 복학생 및 편입생(2024년도 1학기 해당자) : 학적부 1부

2. 가산점 관련 증빙서류

가. 소년·소녀 가정 : 가족관계증명서(학생 기준) 또는 기타 보호자 확인서【서식 3】 1부

나. 장애인 가정(장애의 정도가 심한 장애인으로 부/모/본인만 적용) : 장애인 증명서 1부

다. 국가유공자 가정 : 국가보훈대상자 증명서 1부

※ 국가보훈기본법에 따라 국가보훈대상자 자녀로 지정된 경우만 해당

라. 조손가정 : 가족관계증명서(학생 기준) 1부, 주민등록등본 1부

7 신청방법

○ 부 또는 모의 주민등록지 읍·면·동 주민센터 방문 제출

○ 문의처 : 정읍시민장학재단 ☎ 063-539-5577

8 안내사항

○ 제출된 서류는 일체 반환하지 않습니다.

○ 제출된 서류에 기재된 사항이 사실과 다르거나 허위일 경우 장학생 선발이 취소될 수 있으며, 지급된 장학금은 환수 조치할 수 있습니다.

○ 지원서 및 각종 증명서의 기재 사항 착오 및 누락 등으로 발생한 불이익은 지원자의 책임으로 합니다.

○ 모든 구비서류는 **공고일 이후 발급한 원본**으로 제출하여야 합니다.

○ 제출서류는 주민등록번호 뒷자리 미포함(123456-3******) 발급하셔도 됩니다.

○ 자세한 사항은 정읍시민장학재단(063-539-5577)으로 문의 바랍니다.

【서식 1】

정읍시민장학재단 장학생지원서

신청학생	성 명	(남, 여)		생년월일	
	핸드폰			출신고교	
	주 소				
	학교명 (지역✓)	대학교 학과(부) 년제 중 학년			
		전북지역		서울지역		기타지역	
	학교구분	☐ 4년대 ☐ 전문대			
	재학구분	☐ 신입생 ☐ 재학생 ☐ 복학생 ☐ 편입생			
보 호 자	성 명			학생과의 관계	학생의 ( )
	주 소			핸 드 폰	
장학금지급계좌 (반드시 보호자)	은 행 명 : 예금주(학부모) : 계좌번호 : * 지원서상 보호자의 계좌일 것				
해당장학금수혜여부	여( ), 부( )		1가구2명지원여부	여( ), 부( )	
가산점항목 (☑ 표시)	☐ 소년소녀가정 및 한부모가정 ☐ 장애인가정 ☐ 다자녀 ☐ 국가유공자 가정 ☐ 조손가정 ☐ 해당없음 ※ 중복체크 가능, 해당자 각 증명서 첨부요망 ※ 미체크시, 가산점 관련하여 불이익이 있을 수 있음				

가족사항	관 계	성 명	연 령	관 계	성 명	연 령

본인은 정읍시민장학재단 장학금지급규정에 따른 2024학년도 장학생이 되고자 지원합니다.

2024년 월 일

지 원 자 : (날인 또는 서명)

보 호 자 : (날인 또는 서명)

(재) 정읍시민장학재단 이사장 귀하

【서식 2】

정읍시민장학재단 장학생 선발을 위한 개인정보 수집·이용 및 제공 동의서

정읍시민장학재단 장학생 선발을 위하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용 및 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

☐ **개인정보 수집·이용 내역(필수사항)**

항 목	수집.이용 목적	보유기간
성명, 주소, 연락처, 학교, 학년	정읍시 및 정읍시민장학재단 관련 업무	수집일로부터 10년,

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 장학금 지원/선정/지급 등과 관련하여 제한받을 수 있습니다.

☞ **위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?** (예, 아니오)

☐ **고유식별정보 수집·이용 내역**

항 목	수집목적	보유기간
주민등록등본	거주 확인	수집일로부터 10년,

※ 위의 고유식별정보 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 장학금 지원/선정/지급 등과 관련하여 제한받을 수 있습니다.

☞ **위와 같이 고유식별정보를 처리하는데 동의하십니까?**(예, 아니오)

☐ **선택적 개인정보 수집·이용 내역 (동의거부 가능)**

수집·이용 항목	수집.이용 목적	보유기간
e-mail, 휴대폰번호, 가산점관련증빙서류	정읍시 및 정읍시민장학재단 관련 업무 안내, 가산점 부여	수집일로부터 10년,

※ 위의 선택적 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우, 장학금 지원/선정/지급 등과 관련하여 제한받을 수 있습니다.

☞ **위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?** (예, 아니오)

☐ **개인정보 제3자 제공·조회 동의서**

제공받는 기관	제공목적	수집이용 제공하는 항목	보유 및 이용기간
정읍시	장학금 수혜 현황 조회 및 관련 사업 홍보	(필수)성명, 생년월일, 성별, 주소, 휴대폰번호 등	수집일로부터 10년

※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의는 거부할 권리는 있습니다. 그러나, 동의 거부 할 경우에 사업 대상자 선정에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ **위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?** (예, 아니오)

2024년 월 일

지원자 성명 (서명 또는 인)

부 (서명 또는 인)

모 (서명 또는 인)

(재)정읍시민장학재단 이사장 귀하

【서식 3】

기타 보호자 확인서

신청학생	성 명			
	주 소 (도로명 주소)			
	재학학교			
학생보호자	성 명		생년월일	
	주 소			
	학생과의 관계			
	학생보호 사유			
발 급 용 도		2024년 정읍시민장학재단 장학생 신청		

<참고사항>

*기타보호자 : 부모의 사망·행불 등으로 사실상 학생의 교육·생계를 책임지는 자(본인, 조부, 조모, 백부, 숙부, 기타 등)

위와 같이 확인합니다.

2024년 월 일

확 인 자 (인)
(기타 보호자)

읍·면·동장 (직인)

(재) 정읍시민장학재단 이사장 귀하