

2020년도 정읍시민장학재단 장학생 선발 공고

『정읍시민장학재단 운영규정』에 의거 정읍의 미래를 이끌어갈 우수인재 발굴 육성과 지역사회 발전에 기여할 2020년도 정읍시민장학재단 장학생을 선발하고자 아래와 같이 공고합니다.

2020년 8월 3일

정읍시민장학재단 이사장 (직인생략)

선발개요

- 선발인원 124명
 - 고등학생 : 20명(관내 고등학교 1학년)
 - 전 문 대 : 16명(도내, 도외 구분 없이 전국 선발)
 - 4 년 대 : 88명(도내 26명, 서울 27명, 기타 35명)
- 장학금¹⁾ 지급액 236,400천원
 - 고등학생 : 700,000원 × 20명 = 14,000천원
 - 전 문 대 : 1,800,000원 × 16명 = 28,800천원
 - 4 년 대 : 2,200,000원 × 88명 = 193,600천원

자격기준

☐ 공통기준

- 공고일 현재 정읍시에 1년 이상 주소를 두고 있는 부 또는 모의 자녀로 관내 고등학교 재학생이거나 관내·외 대학교 재학생
- ※ 단, 기혼자와 부모가 없는 자의 경우 본인의 주소기간 적용

1) 수학을 장려하기 위한 일체의 제반경비(생활)를 지원하는 장학금

□ 성적기준

○ 고등학생

- 1학년 : 당해연도 1학기 이수한 전과목 평점평균이 85점이상인 자

○ 대학생

- 신입생 : 당해연도 1학기 평점평균이 (백분위 환산)85점 이상인 자
- 재학생 : 2019년 2학기과 2020년 1학기 평점평균이 (백분위 환산) 85점 이상인 자

▶ 학년제 성적을 산출하는 대학 재학생의 경우에 한하여,
2019학년도 1년 성적을 기준으로 평가

- 학기별(전년도 2학기, 당해연도 1학기) 최소 9학점 이상 이수한 자

▶ 복학생 및 편입생의 경우 : 당해연도 1학기 성적 적용

- 정기학기의 성적 및 학점 기준으로 하며 계절학기는 제외

○ 기타 이사회에서 특별히 인정하는 자

- 예·체능 특기자 : 공고일로부터 1년 이내로 전국대회 3위이내,
도내대회 1위 입상자이며 전체인원의 10/100을
초과하지 못함
- 우수대학 또는 우수학과 재학생으로 전체인원의 20/100을 넘지 않음

■ 선발기준

- 선발기준 : 특정학교 편중을 막기 위해 한 학교에 선발인원을 총
선발인원의 15%를 넘지 않음(단, 도내 4년대의 경우 20%)

○ 제외대상

- 정읍시민장학재단 운영규정에 의거 자격 미달자
- 정읍시에서 지급한 타 장학금 수령 학생
- 직업학교, 방송대학·통신대학, 방송통신대학 및 사이버대학 등 재학생

- 심사기준 : 성적 60%, 가정형편 40% 적용

※ 가정형편 : 부·모의 건강보험납부확인서 금액으로 평가

▶ 가산점 적용 (최대 1.2점 적용)

가산점 항목	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(3자녀이상)	0.3

○ 동점자 우선순위 결정

- 1순위 : 성적
- 2순위 : 생활형편(건강보험 납부금액)

※ 위 항목 동점일 경우 : 이사회 심의 결정

○ 장학금 지급제한

- 시민장학재단 장학금 수령자 기회 제한

▶ 고등학교 2회, 전문대 1회(4년제 학과 2회), 4년제 대학 2회

- 1세대 2명이상 선발 시 1명만 선발확정

※ 다만, 다자녀(3자녀 이상)가정의 경우 2명까지 선발

지원서 접수

○ 접수기간 : 2020. 8. 21(금) ~ 8. 28(금) 18:00한(주말·공휴일제외)

○ 접 수 처 : 주민등록지 읍·면·동사무소 (방문 제출)

※ 예·체능 특기자의 경우 시청 교육체육청소년과 직접 접수

○ 구비서류

1. 정읍시민장학재단 장학생지원서 1부 【서식 1】
2. 성적 등 확인서류 (성적증명서)
3. 생활정도를 확인할 수 있는 서류

가. 건강보험료납부확인서 (2019. 7. 1 ~ 2020. 6. 30)

- 1) 부·모 모두 건강보험료를 납부하는 경우

- 부모 모두의 건강보험납부확인서 각각 모두 제출 (맞벌이 부부 등)
- 2) 부·모 중 한분만 건강보험료를 납부하는 경우
 - 건강보험 납부하는 1명은 건강보험료 납부확인서,
납부하지 않는 1명은 자격득실 확인서를 제출
- 3) 부·모 모두 건강보험료를 납부하지 않을 경우
 - 부모의 건강보험료를 납부하고 있는 부양자의 건강보험 납부 확인서와
부모 각각의 자격득실확인서 제출
- 4) 신청인 본인의 소득이 있는 경우와 신청인이 기혼자의 경우
 - 본인 및 배우자의 건강보험료납부확인서 또는 자격득실확인서 제출
- ※ 자격득실확인서의 경우 2019년 7월 1일 이전부터 현재까지
변동사항을 확인 가능하도록 발급·

4. 재학증명서 1부

5. 주민등록 등본 1부

- 가. 주소지 변동 있는 경우 주소변동사항 포함 발급(거주기간 확인)
- 나. 학생과 부모가 따로 있는 경우 가족관계증명서(부모 기준)제출

6. 개인정보제공활용동의서 1부 【서식 2】

7. 특기자의 경우 증빙자료 1부 (공고일로부터 1년 이내 입상자)

8. 학적부 1부(복학생 및 편입생에 한함)

9. 가산점 관련 증빙서류(해당자에 한함)

- 가. 가족관계증명서 1부(3자녀 이상, 한부모 등)
- 나. 소년소녀가장 증명서 1부
- 다. 장애인 증명서 1부(부모, 본인만 적용 / 3급 이내)
- 라. 국가보훈대상자 증명서 1부

※ 국가보훈기본법에 의하여 국가 보훈대상자 자녀로 지정된 경우만 해당



향후일정

- 장학생 선발심사 '20. 8. 31 ~ 9. 11
- 선발대상자 확정(장학재단 홈페이지 게재) '20. 9. 11(예정)
- 장학금 지급(장학증서 수여식) '20. 9월중(예정)
- ※ 상기일정은 상황에 따라 변동될수 있음.



안내사항

- 접수된 서류는 반환하지 않으며 제출된 서류에 기재된 사항이 사실과 다르거나 허위일 경우 장학생 선발이 취소될 수 있으며, 지급된 장학금은 환수조치 할 수 있습니다.
- 지원서 및 각종 증명서의 기재사항 착오 및 누락 등으로 발생한 불이익은 지원자의 책임으로 합니다.
- 기타 자세한 사항은 정읍시민장학재단으로 문의하시기 바랍니다.
☎ 정읍장학숙 (031-472-2345) / 교육체육청소년과 (063-539-5535)

[서식 1]

정읍시민장학재단 장학생지원서

성명			생년월일			성별	
학번	대학생기재		출신고교	대학생기재			
학교명	학부(과)		대학생기재		학년		
	캠퍼스		여 (), 부 ()				
E-Mail			해당장학금수혜여부	여 (), 부 ()			
보호자	주소						
	성명			관계	학생의 ()		
	직업			근무처			
연락처	자택전화			직장전화			
	학생휴대폰			보호자휴대폰			
가족사항	관계	성명	연령	직업(구체적으로, 근무처 명시)			

본인은 정읍시민장학재단 장학금지급규정에 의한 2020학년도 장학생이 되고자 지원합니다.

2020년 월 일

지원자 : (날인 또는 서명)

보호자 : (날인 또는 서명)

(재) 정읍시민장학재단 이사장 귀하

【서식 2】

정읍시민 장학재단 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	장학금 지원	수집일로부터10년,

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 장학금 지원 선정 지급등과 관련하여 제한을 받을 수 있습니다.

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

☐ 고유식별정보 수집·이용 내역

항 목	수집목적	보유기간
주민등록등본	거주 확인	수집일로부터10년,

※ 위의 고유식별정보 처리에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 장학금 지원 선정 지급등과 관련하여 제한을 받을 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	공지사항 안내 및 가산점 부여	수집일로부터10년,

※ 위의 선택적 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 장학금 지원 선정 지급등과 관련하여 제한을 받을 수 있습니다.

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

년 월 일

지원자 성명 (서명 또는 인)

부 (서명 또는 인)

모 (서명 또는 인)

(재)정읍시민장학재단 이사장 귀하

기타 보호자 확인서

신청 학생	성명			
	주소 (도로명 주소)			
	재학학교			
학생 보호 자	성명		생년월일	
	주소			
	학생과의 관계			
	학생보호 사유			
발급용도		2020 정읍시민장학재단 장학생 신청		
<p><참고사항></p> <p>*기타보호자 : 부모의 사망·행불 등으로 사실상 학생의 교육·생계를 책임지는 자(본인, 조부, 조모, 백부, 숙부, 기타 등)</p> <p style="text-align: center;">위와 같이 확인합니다.</p> <p style="text-align: center;">2020년 월 일</p> <p style="text-align: center;">확 인 자 (인)</p> <p style="text-align: center;">읍·면·동장 (직인)</p> <p>(재) 정읍시민장학재단 이사장 귀하</p>				