영상강의 및 콘텐츠 활용 보안 서약서

기 관 : 사상구정신건강복지센터
성 명 : 최영현
연락처 : 010- 3952-2225

상기 본인은 부산광역정신건강복지센터에서 주관하는
노인 우울 및 자살사고 경계선 집단프로그램「마음지팡이」
강사양성교육과 관련하여 비대면 온라인 교육(ZOOM)을 통한
교육 중 센터 및 강사의 동의 없이 무단으로 화면을 캡쳐, 녹화, 촬영하여
배포하지 않을 것을 확실하게 약속합니다.

센터 및 강사의 동의 없이 무단으로 캡쳐, 녹화, 촬영하는 행위는
저작권법 92조 1항에 따라 침해행위로 간주하여 법적처벌을 받을 수 있습니다.

상기 서약인은 아래와 같이 이행할 것을 서약합니다.

2023년 4 월 24 일

서약인 : 최영현 (서명)

부산광역정신건강복지센터

▌붙임 3▐

개인정보 수집·이용 동의서

개인정보 수집 항목	성명	최명현	소속기관	사상구정신건강복지센터
	휴대전화	010-3952-2225	소속기관 연락처	051-314-4101
	개인 이메일	dudgus3583 @ naver.com		
	소속기관 주소	우편번호: 부산 사상구 가야대로 196번길 51 2층 정신건강복지센터		

개인정보 보유 및 이용목적	개인정보 수집 항목	개인정보 보유 및 이용기간
「마음지팡이」 강사양성교육 참여에 따른 본인 확인 및 교육 안내 정보제공 등	성명, 소속기관, 휴대전화, 소속기관 연락처, 개인 이메일, 소속기관 주소 등	개인정보 이용은 정보제공자가 개인정보 수집·이용에 동의한 날로부터 이용목적 종료기간까지 보관

※ 수집된 개인정보는 「마음지팡이」 강사양성교육 이외의 목적으로 이용되지 않음

■ 동의 거부 권리 및 동의 거부에 대한 제한사항

- 귀하는 개인정보 수집 및 이용에 거부할 권리가 있으며, 다만 동의를 거부할 경우 「마음지팡이」 책자 및 수료증 발급 등에 제한을 받으실 수 있습니다.

■ 소속기관 주소, 개인 이메일 주소 오기재로 인한 책자 미배송, 수료증 미발급에 대한 책임은 본인에게 있으므로, 정확히 기재해주시기 바랍니다.

「개인정보보호법」 등 관련 법규에 의거하여 상기 귀하는 개인정보 수집 및 활동에

☑ **동의합니다** ☐ **동의하지 않습니다**

2023년 4 월 24 일

성명 : 최명현 (서명)

부산광역정신건강복지센터