

성신여자대학교 2024학년도 전기 편입학
특성화고교출신자전형 확인서

※ 제출대상: 특성화고 전공학과와 **모집단위별 동일계열 기준학과가 불일치**하며, **모집단위와 관련된 전문교과를 3단위 이상 이수**한 자
※ **모집단위별 지정한 동일계열 인정 고교 기준학과를 이수한 자는 미제출**

전형명	<input type="checkbox"/> 전기 편입학 특성화고교출신자 전형 지원자		
모집단위		수험번호	
지원자 인적사항	성명	생년월일	-
	출신고교	고등학교	3학년 교무실 전화번호

1. 특성화고 재학 현황

특성화고 재학기간	년 월 일 ~ 년 월 일
특성화고 전공학과	

2. 특성화고에서 **모집단위와 관련하여 이수한 전문교과(30단위 이상) 내역을 과목명과 단위수를 기재하여** 주시기 바랍니다.

학년/학기	과목명	단위수	학년/학기	과목명	단위수	학년/학기	과목명	단위수

※ 지원자격은 특성화고교 졸업(예정)자로서 지원 모집단위와 동일계열의 교과과정을 이수하였음을 출신고등학교장이 확인한 자입니다. 모집단위별 지정한 동일계열 인정 고교 기준학과를 이수하지 않은 경우, 출신학과와 교육과정의 **지원하는 모집단위와 동일계열임을 입증할 수 있는 전문교과목 30단위 이상을 이수한 경우에만** 동일계열(교과군) 이수자로 인정합니다. 상기사항 미 충족 시, 지원 자격 미달로 불합격 처리될 수 있으니 유의 하시기 바랍니다.
※ 지원자의 담임교사 또는 3학년부장, 진로진학부장 선생님께서 작성 및 날인하여 주시기 바랍니다.

위 학생은 성신여자대학교 특성화고교출신자 지원자격에 부합함을 확인합니다.

년 월 일

고등학교장

직인

성신여자대학교 총장 귀하

개인정보/고유식별정보 수집 및 이용에 대한 동의

- 수집 및 이용목적: 원서접수, 자격 확인 등 대입전형 운영
- 필수수집항목: 이름, 주민등록번호, 출신학교 정보 등
- 보유 및 이용기간: 처리목적 달성 시까지

본 서식의 작성과 제출로써 지원자 개인정보/고유식별정보의 수집과 이용에 동의하는 것으로 간주되며, 비동의로 인해 본 서식을 작성하지 않을 경우 서류 미제출로 처리됩니다.