



대한 한국뇌성마비복지회  
KOREAN SOCIETY FOR THE CEREBRAL PALSIED

수신 수신처 참조

경유

제목 제39회 오투기여름캠프 자원봉사자 모집 협조 요청

1. 귀 교의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 우리 복지회에서는 뇌성마비청소년들이 일상에서 벗어나 대자연 속에서 볼놀이와 캠프와 이어 등 야외활동을 접할 수 있도록 대학생 자원봉사자들과 함께하는 오투기여름캠프를 매년 개최하고 있습니다.
3. 올해에도 아래와 같이 실시하고자 하오니 귀 교의 많은 학생들이 사회봉사활동으로 참여할 수 있도록 적극적인 홍보 부탁드립니다.

가. 사업명 : 제39회 오투기여름캠프

나. 기간 : 2019. 7. 15(월) - 7. 17(수) (2박 3일)

다. 장소 : 한화리조트 평창(강원 평창군 봉평면 태기로)

라. 모집대상 : 20세 - 35세 남녀 자원봉사자 120명

마. 활동내용 : 뇌성마비청소년과 1:1로 식사 및 신변처리, 이동보조 등 지원

바. 신청기간 : 2019. 6. 25(화)까지

사. 신청방법 : 신청서 작성 후 이메일 제출 (win5762@naver.com)

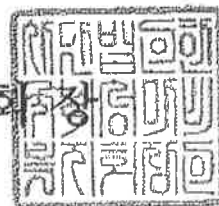
※본 회 홈페이지(www.kscp.net) 공지사항에서 다운로드

아. 사전교육 : 2019. 6. 29(토) 10:00 - 13:00, 한국뇌성마비복지회 강당

자. 문의 : 사회재활팀 사회복지사 이지영 ☎ 02)932-4292

- 붙임 1. 제39회 오투기여름캠프 자원봉사자 모집 안내 1부  
2. 제39회 오투기여름캠프 참가신청서 1부. 끝.

한국뇌성마비복지회



수신처 서울, 경기지역 대학교 41곳.

처리부서 사회재활팀 담당 이지영      부장 황정희      사무국장 박세영      회장 김태섭  
협조자

시행 한뇌복 2019-226호 (2019. 5. 21)      접수

우07517 서울시 강서구 방화대로 45길 69(방화동 452-5) / www.kscp.net

전화 (02)932-4292, 9478      팩스 (02)932-4416      / win5762@naver.com

## 제39회 오뚜기여름캠프 자원봉사자 모집 안내

뇌성마비청소년과 함께 떠나는 오뚜기여름캠프에 참가하여 잊지 못할 소중한 추억을 만들어 보시는 건 어떠세요? 강원도 평창에서 펼쳐지는 오뚜기여름캠프에 자원봉사자 여러분을 초대합니다.

1. 모집대상 : 20세 - 35세 남녀 자원봉사자 120명
2. 캠프기간 : 2019. 7. 15(월) - 7. 17(수) (2박 3일)
3. 캠프장소 : 한화리조트 평창(강원도 평창군 봉평면 소재)
4. 프로그램 : 레크리에이션, 야외물놀이, 만들기체험 등
5. 활동내용 : 뇌성마비청소년과 1대1 매칭으로 한 팀이 되어 캠프활동 보조

### ◎ 신청방법

본 회 홈페이지([www.kscp.net](http://www.kscp.net)) 공지사항에서 신청서를 다운로드 받아 작성 후, 이메일([win5762@naver.com](mailto:win5762@naver.com)) 제출

- 문의 : 한국뇌성마비복지회 사회재활팀 이지영 사회복지사  
☎ 02)932-4292

### ◎ 신청기간 : 2019. 6. 25(화)까지

### ◎ 자원봉사자 사전교육

- 2019. 6. 29(토) 10:00 - 13:00, 한국뇌성마비복지회 강당

※ 서울시 강서구 방화대로45길 69(5호선 방화역 2번 출구)

★ 본회 오뚜기여름캠프 1회 이상 참가자의 경우 사전교육 면제 ★

### ◎ 참가일정안내 : 2019. 6. 25(화) 이후 개별안내

### ◎ 캠프 종료 후 VMS(봉사활동인증관리센터) 봉사시간 등록

- 사전교육 : 3시간 - 캠프 2박 3일 : 30시간

사단법인 한국뇌성마비복지회

## 제39회 오뚜기여름캠프 자원봉사자 참가신청서

|  |  |                                   |       |
|--|--|-----------------------------------|-------|
| 성 명 :                                  | (남 / 여)  | 주민등록번호 :                          |       |
| 주 소 : (우편번호 )                          |  |                                   |       |
| 이메일 :                                  |  |                                   |       |
| 핸드폰 :                                  |  | 키/몸무게 :<br>(뇌성마비청소년과 1:1 매칭 시 필요) |       |
| 단체복 : 남녀공용 S( ) M( ) L( ) XL( ) XXL( ) |  |                                   |       |
| 현재<br>소속                               | 대학교 :  | 전 공 :                             | 학 년 : |
|  | 직 장 :  |                                   |       |
| 봉사활동<br>참여경로                           | 학교( ) 지인소개( ) 인터넷검색( ) 본 회 자원봉사경력( )<br>본 회 후원자( ) 기타( )   |                                   |       |
| 본 여름캠프<br>참가경험                         | 없다( ) 있다(참가횟수 : )  |                                   |       |
| 자원봉사자<br>사전교육                          | 참석( ) 불참( ) *본 캠프 1회 이상 참가자의 경우 사전교육 면제  |                                   |       |
|  | 일 시 : 2019. 6. 29(토) 10:00-13:00<br>장 소 : 한국뇌성마비복지회 강당(서울시 강서구 방화대로45길 69 / 5호선 방화역)                               |                                   |       |
| 자원봉사활동<br>확인                           | VMS(봉사활동인증관리센터) 필요( ) 불필요( )   |                                   |       |
| 개인정보 수집<br>제공 동의                       | ※주민등록번호는 자원봉사실적 등록 및 단체보험신청에만 사용할 것을 알려드립니다.<br><input type="checkbox"/> 동의합니다 <input type="checkbox"/> 동의하지않습니다   |                                   |       |
|  | ※언론이나 대중매체를 통한 홍보를 위해 얼굴 등 캠프활동내용이 공개될 수 있습니다.<br><input type="checkbox"/> 동의합니다 <input type="checkbox"/> 동의하지않습니다 |                                   |       |

제38회 오뚜기여름캠프에 위와 같이 참가신청을 하며, 캠프규칙을 준수하겠습니다.

2019년    월    일

신청자 \_\_\_\_\_

**사단법인 한국뇌성마비복지회**