

2020학년도 2학기 학생생활관 이용 관련 동의서

코로나19 감염 우려를 최소화하기 위해 다음의 사항을 숙지 후 아래의 사항을 이행할 것을 서약해 주시기 바랍니다. 이를 어길 시, **퇴사 및 입사 제한** 등의 조치가 이뤄질 수도 있습니다.

반드시 지켜야 할 사항

1. 코로나 감염 예방을 위한 **마스크** 착용, **손 씻기**, 타층으로의 이동금지, **방역 협조** 등을 이행바랍니다.
2. 37.5도 이상의 고열, 두통, 기침, 설사 등 각종 **의심 증상 발현 시 사감실에 보고**바랍니다.
3. 건물 출입구에 열화상카메라가 설치되어있으므로 체온 측정 등에 협조하여 주시기 바랍니다.
4. 외출 시에는 냉난방기, 각종 전원 등을 꺼주시고, 퇴실 시 호실 내 청결을 유지하여 주시기 바랍니다.

금지 사항

1. 기물 고의 파손, 무단 이동 및 반출, 방화, 실화, **실내 흡연 및 음주** 등 안전에 해가 되는 행동
2. **절도**, 학우에게 협박 및 폭력 행사, 타인의 정보 무단 공개, 고성방가 등 타인에게 해를 끼치는 행동
3. **대리입사**, 허가 없이 **외부인 입실** 등 무단으로 해당학사 사생이 아닌 자의 입실을 돕는 행동
4. 생활관 직원의 지시에 이유 없이 불응하거나 불손한 태도로 임하는 등의 행동
5. 이외 **생활관 규정에 위배되거나 안전, 공동체 생활 등에 문제가 생기는 행동**

기타 안내사항

1. 미거주일자에 대한 생활관비 반환은 없으며, 중도 퇴사시에는 **잔여 사용가능일수가 7일 이상 남았을때만 잔여 주수에 따라 환불가능**.
※ 환불신청서 접수 및 실제 퇴사 시점에 따라 상이함. 환불금이 남은 시점에 퇴사하여도, 이후에 환불신청을 접수할 경우 환불이 거절될 수 있음.
2. **중도에 이용주수를 연장하는 경우에는 학사 사감실 또는 생활관 사무실로 문의**바랍니다.

주의 사항

코로나19 확진자 발생 시 생활관 폐쇄로 인한 퇴실 및 격리 조치될 수 있습니다.

■ 인적사항

학과 / 학년	학과	학년	성명	
학번			학사/호실	학사 호
연락처	-	-	이용일 (해당일에 ☑표기)	<input type="checkbox"/> 9.13~9.29 <input type="checkbox"/> 10.4~10.23 <input type="checkbox"/> 10.25~11.13 <input type="checkbox"/> 11.15.~12.4 <input type="checkbox"/> 기타(. ~ . / 주)

본인은 위의 내용을 충분히 읽고 숙지하였으며, 위의 사항을 이행하지 않아 문제가 발생할 경우에는 퇴사, 배상등의 조치에 동의합니다.

2020년 월 일

(인)

코로나19 예방을 위한 조사서

1. 대상자 인적사항						
성명		성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	생년월일	년	월 일
학번				국적	<input type="checkbox"/> 대한민국 <input type="checkbox"/> 이외()	
주소	학사 호			연락처	- -	

2. 여행력	
최근 3주간 10명 이상 코로나가 발생했던 지역을 14일 내 방문한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
최근 3개월 내 여행 및 해외방문 경험이 있습니까? (‘아니오’인 경우 3.증상에 응답하여 주시기 바랍니다.)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
최근 3개월 내 여행지역을 기재 바랍니다.	① 국가명 : _____ 도시명 : _____ 기간 : _____년 _____월 _____일 ~ _____년 _____월 _____일 ② 국가명 : _____ 도시명 : _____ 기간 : _____년 _____월 _____일 ~ _____년 _____월 _____일
입국 시 경유하였습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
입국 시 경유지를 기재바랍니다.	국가명 : _____ 도시명 : _____ 기간 : _____년 _____월 _____일 ~ _____년 _____월 _____일
여행 형태는 어떻게 됩니까?	<input type="checkbox"/> 단독여행 <input type="checkbox"/> 2인이상 여행 (동행자 : _____명)

3. 증상	
현재 열 또는 감기증상이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
보건당국(질병관리본부, 관할보건소 등)으로부터 “신종 코로나바이러스” 환자 접촉자, 자가격리 대상자, 능동감시 대상자임을 통보받았습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
지인(가족, 친구, 동료 등) 중 신종 코로나(의심)환자, 자가격리 대상자, 능동감시 대상자가 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
2주 이내 해열제를 복용한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
기타 참고 사항이 있으면 기재하여 주시기 바랍니다.	

※ 응답에 거짓 및 누락없이 성실히 작성하였으며, 추후 사실이 이와 다른 경우 학교 관리방침에 근거하여 즉시 퇴사 및 배상의 책임을 질 수 있음에 동의합니까? ☐ 예 ☐ 아니오

작성일자 : 20 년 월 일
 작성자 : _____ 서명(인) _____

세명대학교 학생생활관장 귀중