

학력조회 동의서

Agreement to Release Academic Information

본인은 덕성여자대학교 대학원이 필요로 할 경우
전적대학의 학력을 조회하는 것에 동의합니다.

I applied to Graduate School of Duksung Women's University in Seoul, Korea.

I have approved for Graduate School of Duksung Women's University to request my school records as needed. Please confirm their verification of my enrollment and provide them with my transcripts.

성명 Full Name	
생년월일 Date of Birth(mm/dd/yyyy)	
최종졸업대학/대학원명 School Name	
졸업학과(전공), 학위명 Major and Degree	
입학일자 Date of Admission	
졸업일자 Date of Graduation	
졸업대학/대학원 학적담당부서 주소 Address of Academic Affairs Office	
졸업대학/대학원 학적담당부서 이메일 E-mail of Academic Affairs Office	
졸업대학/대학원 학적담당부서 전화 Tel. of Academic Affairs Office	
졸업대학/대학원 학적담당부서 팩스 Fax. of Academic Affairs Office	

□ 개인정보 수집 및 이용 내역

수집 항목	수집 목적	보유기간
성명, 생년월일, 전적대학/대학원, 학과, 전공, 학위명 입학일, 졸업일, 학위번호	학력조회	처리목적 달성 시 까지

※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 학사관리 및 교육·행정서비스 제공의 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까? (☐ 동의 ☐ 미동의)

□ 개인정보 3자 제공 내역

제공받는 자	제공 목적	제공 항목	보유기간
전적 대학교 및 대학원	학력조회	성명, 생년월일 전적대학/대학원, 학과, 전공, 학위명 입학일, 졸업일, 학위번호	처리목적 달성 시 까지

※ 위의 개인정보 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 학력조회가 불가능하여 학사관리 및 교육·행정서비스 제공의 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 개인정보를 제3자에게 제공하는데 동의하십니까? (☐ 동의 ☐ 미동의)

본인서명 (Signature) : _____

서명날짜 (Date) : _____

덕성여자대학교 일반대학원 교학부

Admission Office, Graduate School of Duksung Women's University

Library Room 418, 33, Samyang-ro 144-gil, Dobong-gu, SEOUL, 01369, KOREA

Tel : 82-2-901-8149, 8151

Fax : 82-2-901-8150

E-mail : graduate@duksung.ac.kr

