



# 가 정 통 신

## 2025학년도 중입 특수교육대상자 진단평가 안내

2024  
학년도

☎ 14923 경기도 시흥시 은행고길 18 ☎(교무실)070-7096-7707 ☎(담당자)070-5092-4092

안녕하십니까?

경기도 시흥교육지원청 특수교육지원센터에서는 '장애인 등에 대한 특수교육법'에 의거, 특수교육을 희망하는 학생에게 진단·평가를 실시하고 있습니다.

2025학년도 중학교 진학 시, 신규로 선정·배치를 희망하는 학생과 기존 초등학교 6학년 특수교육대상학생 중 장애의 정도가 심하지 않은 장애인(기존4~6급), 미등록 학생은 **반드시 진단·평가 실시 후 특수교육대상자 선정 및 배치를 받아야 함**을 알려드리오니, 다음의 일정을 참고하시어 원하시는 진단평가 일자를 알려주시기 바랍니다.

### 1. 진단·평가 대상

- 가. 시흥 관내 초등학교 6학년 특수교육대상학생 중 장애의 정도가 심하지 않은 장애인(기존4~6급) 학생
- 나. 시흥 관내 초등학교 6학년 특수교육대상학생 중 장애 미등록 학생
- 다. 시흥 관내 초등학교 6학년 학생 중 중학교 진학 시 특수교육대상자로 신규 선정 및 배치받기를 희망하는 학생

### 2. 진단평가 검사 운영기간 및 시간

대상	진단평가일	진단평가 시간	진단평가 대상	비고
초6	▶ 8.30.(금)	① 10:30~11:30	▶ 특수교육대상학생 중 장애의 정도가 심하지 않은 장애인(기존4~6급) 학생 ▶ 특수교육대상학생 중 장애 미등록 학생 (※ 건강장애 제외) ▶ 신규 특수교육대상자 선정·배치 희망학생	<ul style="list-style-type: none"> <li>•학생 1명당 1시간 소요</li> <li>•가능한 시간 모두 표시</li> <li>※ 시각 및 청각장애, 지체장애, 의사소통장애의 경우 2시간 소요 예정</li> <li>※ 학습장애의 경우 3시간 소요예정</li> </ul>
	▶ 9.10.(화)	② 11:30~12:30		
	▶ 9.13.(금)	③ 13:30~14:30		
	▶ 9.20.(금)	④ 14:30~15:30		
	▶ 9.23.(월)	⑤ 15:30~16:30		

### 3. 유의사항

- 가. 진단·평가 시 시흥특수교육지원센터에 보호자 동행 필수입니다.
- 나. 신청희망자는 6월 27일까지 특수교사에게 제출해주시기 바랍니다.
- 다. 1년 이내에 병원이나 센터 등에서 진단평가를 받은 적이 있는 경우 병원이나 센터의 진단평가 자료로 대체할 수 있으니 특수교사에게 알려주시기 바랍니다.
- 라. 진단평가 실시예정일은 학교로 공문 발송되며, 진단평가 일자 확정을 위해 학부모님께 안내 전화를 드립니다.
- 마. 코로나-19 확산 방지를 위해 센터 방문 시 보호자, 학생 모두 마스크를 꼭 착용해 주시기 바랍니다.

2024년 6월 24일

웃 터 골 초 등 학 교 장

# 진단 · 평가 신청 및 개인정보 수집 · 이용동의서

소속	초등학교 (일반, 특수, 순회) 학급		
학생명	성	별	남 / 여
생년월일	년 월 일		
특수교육법상 장애 유형	복지카드상 장애유형 및 등급	※복지카드에 기재된 내용으로 적어주세요.	
보호자 연락처			

진단평가 일자 및 시간				
8월30일 (금요일)	9월10일 (화요일)	9월13일 (금요일)	9월20일 (금요일)	9월23일 (월요일)
<input type="checkbox"/> 10:30~11:30	<input type="checkbox"/> 10:30~11:30	<input type="checkbox"/> 10:30~11:30	<input type="checkbox"/> 10:30~11:30	<input type="checkbox"/> 10:30~11:30
<input type="checkbox"/> 11:30~12:30	<input type="checkbox"/> 11:30~12:30	<input type="checkbox"/> 11:30~12:30	<input type="checkbox"/> 11:30~12:30	<input type="checkbox"/> 11:30~12:30
<input type="checkbox"/> 13:30~14:30	<input type="checkbox"/> 13:30~14:30	<input type="checkbox"/> 13:30~14:30	<input type="checkbox"/> 13:30~14:30	<input type="checkbox"/> 13:30~14:30
<input type="checkbox"/> 14:30~15:30	<input type="checkbox"/> 14:30~15:30	<input type="checkbox"/> 14:30~15:30	<input type="checkbox"/> 14:30~15:30	<input type="checkbox"/> 14:30~15:30
<input type="checkbox"/> 15:30~16:30	<input type="checkbox"/> 15:30~16:30	<input type="checkbox"/> 15:30~16:30	<input type="checkbox"/> 15:30~16:30	<input type="checkbox"/> 15:30~16:30

※ 검사참여 인원이 많아 일정조율이 어렵습니다. 참여 가능한 시간을 모두 표시해주세요.

※ **청각 및 시각장애, 지체장애, 의사소통장애의 경우 2시간 소요 예정이니 2시간 연속으로 표시**해주세요.

※ **학습장애의 경우 3시간 소요 예정이니 3시간 연속으로 표시**해주세요.

본인은 경기도시흥교육지원청에서 추진하는 『2025 중입 특수교육대상자 진단·평가』와 관련하여 개인정보를 제공하여야 함을 이해하고 있으며, 이를 위해 '개인정보보호법 제15조'에 의해 담당기관에 제공하는 데 동의합니다.

1. 수집이용목적 : 2025 중입 특수교육대상자 진단·평가

2. 수집항목

- 기본정보 : 소속, 이름, 학년, 생년월일, 성별, 보호자의 이름과 연락처
- 민감정보 : 복지카드 장애유형 및 등급, 발육 및 건강상태, 학업성취수준, 행동특성 및 요인, 사회생활적응능력, 심리평가결과보고서, 의사진단서 등

3. 이용 및 보유기간 : 2025 중입 특수교육대상자 진단·평가 업무 종료 시(2025.2.28.)까지

4. 동의를 거부할 수 있으며, 동의 거부 시 2025 중입 특수교육대상자 진단평가 참여자로 선정되지 않을 수 있습니다.

개인정보 수집 이용 제공 동의 여부

☐ 예    ☐ 아니오

보호자 : (인)  
학생과의 관계 :

경기도시흥교육지원청교육장 귀하