|  |
| --- |
| **미디어대학원 입학지원서** |
| 미디어대학원 석사과정 |  전공 | **수 험****번 호****\*기재하지마세요** |  |
|  |  |  |  |
| 성 명 | 한글 |  | 성별 | 남 ․ 여 |

|  |
| --- |
| 사 진4 × 5cm전부 붙이시오 |

 |
| 한자 |  | 연령 | 만 세 |
| 영문 |  | 국적 |  |
|  |
| 생년월일 |  |
| 현 주 소 |  우편번호 ( - ) |
| 연 락 처 |  핸드폰： 자택전화： |
| E-mail |  |
| 학 력 |  년 월 일 대학(교) 대학 학과 졸업․졸업 예정 | 학위등록번호 |  |
| 학 점 | / 만점 |
|  년 월 일 대학(교) 대학(원) 학과/전공 졸업․졸업 예정 | 학위등록번호 |  |
| 학점 | / 만점 |
| 직 장 명 |  | 직 위 |  |
| 직장주소 |  | 직장전화 | － |
| 직장경력 |  종전근무지 경력포함 현재까지 총 근무기간 (\*지원분야 경력 년 개월)  **- 경력증명서 첨부한 기간만 인정됩니다 -** |
| 병 역 |  □ 제1국민역 □ 병역 면제 □ 병역 필 계급 ( )  | 위탁생 |  □ 정부위탁 □ 군위탁 |
| 재직회사의 등록금 지원 여부 |
| 지원여부 |  \* 지원 : 입학시 □, 재학중 연속 □ \* 미지원 : □ - 해당란에 ∨표 하시오 | 지원금액 |  □ 전액  □ 일부 : 등록금의 ( )%  |
|  |
|  본인은 귀 대학교 미디어대학원 석사과정에 입학하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.  \* 최종합격시 학적부생성등에 필요한 자료활용에 동의합니다. 2019년 월 일 지원자： (인) 고려대학교 총장 귀하 | 전 형 료계좌송금 후 접수하나은행391-910005-60004예금주:고려대학교 |

|  |
| --- |
| **수험생사진대장** |
|  | **수험번호****\*기재하지마세요** |  |  |
|  | 전 공 |  |  |
|  | 성 명 |  |  |
|  |  |  |  |
|

|  |
| --- |
| 풀칠하는 곳 |
| 사 진4 × 5cm |

 |
| **고려대학교 미디어대학** **(인)** |
| **수 험 표** |
|  | **수험번호****\*기재하지마세요** |  |  |
| 전 공 |  |
|  | 성 명 |  |  |
| **전형일시** | **일시: 2019년 11월 23(토) 14:00****장소: 미디어관 602호** |
| \* 수험표는 면접당일 주차권 대용으로 사용가능합니다. |
|  |  |  |  |
| 고려대학교 미디어대학원 |

**자 기 소 개 서**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **석사과정** |  **전공** | **성 명** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **주요경력****(수상 및 표창 경력도 기재)** | **기 간** | **주요경력(수상 및 표창경력도 기재)** | **기 관 장** |
| **～** |  |  |
| **～** |  |  |
| **～** |  |  |
| **～** |  |  |
| **～** |  |  |
| **～** |  |  |
| **～** |  |  |
| **～** |  |  |

|  |
| --- |
|  **본인의 경력, 현재 직업과 담당업무를 중심으로 본인에 대해 소개해주시기 바랍니다.** |
|  |

**학 업 계 획 서**

|  |
| --- |
| **1. 본 대학원 지원동기**  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **2. 학부전공분야와 본대학원 지원학과와의 연관성** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **3. 현재 직업과 본대학원 지원학과의 연관성** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **4. 학업계획 및 기타 특기사항** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 **년 월 일**

 **성 명: (인)**

**고려대학교 미디어대학원장 귀하**

**. ※ 앞면의 소정난이 부족한 경우에는 아래면에 기재하십시오.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |



**개인정보 수집 이용 및 고유식별 정보 수집에 대한 동의서**

귀하께서 제공하신 개인 정보 및 고유식별 정보는 대학원 원서 접수 및 대학원 전형을 위해 이용하고 있고, 이외의 다른 목적에는 절대 사용되지 않습니다.

1. 개인정보 수집 항목

- 이름, 주민등록번호(재외국민과 외국인의 경우 : 외국인등록번호 또는 여권번호), 주소, 전화번호, 휴대전화번호, 이메일, 추가 연락처, 모집단위, 학교정보(최종학력 구분, 재학/출신 대학명, 졸업(예정)연도), 자기소개서 등 전형에 필요한 정보

- 고유식별정보(주민등록번호, 외국인 등록번호, 여권번호) 수집

- 고유식별정보 수집 근거법령 : 고등교육법 시행령 제73조

2. 개인정보의 수집 및 이용 목적

- 대학원 원서 접수 및 대학원 전형을 위해 개인정보가 사용됩니다.

- 합격 후 학력조회 및 학사 행정과 관련하여 제3자에게 제공될 수 있습니다.

3. 개인정보의 보유 및 이용 기간

- 개인정보 보유기간의 경과, 처리목적 달성 등 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 해당 개인정보를 파기합니다.

4. 개인정보의 수집 이용 및 고유식별 정보 수집 동의에 대하여 거부할 수 있으며, 동의 거부시, 대학원 원서 접수의 제한이 있을 수 있습니다.

본인은 위 사항에 동의합니다.

년 월 일

성 명 (인)

**학력조회동의서**

**Release of Information Form(Graduate School)**

모든 지원자(내국인/외국인)는 필수로 제출해야 하며, 한국어 또는 영어로 작성 요망

(This form is mandatory for all the applicants. Please fill the form in Korean or English.)

이 양식에 서명함에 따라, 고려대학교가 본인이 이수한 학위과정에 관하여 진위를 조회할 수 있도록 권한을 부여하며 학력조회에 동의합니다.

By signing this form, I am giving my agreement and hereby authorize Korea University to verify my degree/enrollment records.

|  |
| --- |
| 1. **지원자 인적사항 (Applicant Information)**
 |
| Family name(성) | Given name(이름) | Intended major(지원전공) |
| Applicant Number(수험번호) : | Date of Birth(생년월일)( )월/ ( )일/ ( )년 | Student ID number(최종졸업대학 학번) |
| **2. 학력사항 (Education Record Request)** |
| 학교명Name of Institution Graduated |  | 학위종류Name of degree | 학사 Bachelor □ 석사 Master □ 기타 Other □  |
| 학교주소Address of institution Graduated우편번호Zip-code |  |
| 이수학과 및 전공Department and Major completed |  |
| 졸업(예정)일자Date of (Expected) Graduation | 년 월 일(Year/MM/DD) |
| 재학기간Period of Attendance | From To | 총 등록학기 수Number of Registered Semesters |  |
| 홈페이지 주소Website of Institution Graduated |  |  |
| **3. 학력조회 의뢰용 해외 전적대학 정보****Institution Information to Request Release of Academic Records(Foreign Institute You Graduated)****국내대학 졸업자의 경우 해당 항목을 기재할 필요없음 (1. 지원자 인적사항과 2. 학력사항만 작성요망)** |
| 전적대학 학력조회 담당부서Name of Office in charge You Graduated |  |
| 전적대학 학력조회 담당자 성명Name of staff in charge You Graduated |  |
| 담당자 연락처/팩스번호Phone/Fax No. of staff in Charge |  |
| 담당자 E-mailE-mail of staff in Charge |  |

귀하가 제공한 개인정보는 학력조회 의뢰 용도로만 사용되고 엄중히 관리됩니다. 협조에 감사드립니다.

The information you provide will be kept in strict confidence and will be used only for the purpose of degree verification. Thank you for your assistance.

20 년 월 일

(Year/MM/DD)

지원자: (확인)

Applicant Signature