

미래 비전계획

글로벌 보조금 직업 연수 팀 참가자 신청서



참가자 연락 정보

팀 리더: 팀 멤버:

성: _____ 이름: _____

로타리안: 예 아니오 로타리안이면 회원번호를 적어주십시오: _____

성별: 남성 여성

주소: _____

E-메일 주소: _____

1차 전화번호: _____

2차 전화번호: _____

국적: _____

긴급 연락처

성: _____ 이름: _____

관계: _____

주소: _____

E-메일 주소: _____

1차 전화번호: _____

2차 전화번호: _____

보험 가입자

성명: _____

보험 번호: _____

전화번호: _____

경력

이 신청서와 함께 이력서/자기 소개서를 이메일로 제출하였습니다.

초점 분야와 목표

이 연수 프로그램은 다음 초점 분야 중 어디에 해당합니까?

평화 및 분쟁 예방/해결

모자 보건

질병 예방 및 치료

기본 교육과 문해력

수자원 및 위생

경제 및 지역사회 개발

귀하의 교육/직업 배경이 직업 연수 팀의 초점 분야와 어떤 관련이 있는지를 기술해 주십시오.

연수 팀에 참가하려는 이유와 목표를 적어 주십시오.

언어와 교육

귀하가 구사할 수 있는 언어(모국어 포함)와 구사 능력 정도를 적어주십시오.

언어

구사 능력

언어	구사 능력

동의 조항

본인은 로타리재단 글로벌 보조금 직업 연수 팀 멤버로서 다음 사항에 동의합니다.

1. 보조금으로 시행되는 여행 일정과 연수 내용을 검토하였음을 확인하였습니다.
2. 직업 연수에 적극 참여하고, 이 프로그램이 성공적으로 완료되도록 팀원들과 협조하겠습니다.
3. 언어 및 문화 연수를 포함한 출발 전 오리엔테이션에 적극 참여하여 방문국에 대한 지식을 쌓고 이 프로그램의 취지와 목적, 로타리의 이상과 사명 등을 전적으로 이해하겠습니다.
4. 연수 기간 동안 질병 및 사고에 대비하여 **최소한** 다음 요건을 갖춘 보험에 가입할 것입니다:
 - 미화 25 만 달러 혹은 이에 상당하는 액수 사고나 질병 시 의료비와 입원비, 기타 비용을 충당
 - 미화 5 만 달러 혹은 이에 상당하는 액수 긴급 의료 소개 시
 - 미화 1 만 달러 혹은 이에 상당하는 액수 사고사 및 사지절단
 - 미화 2 만 달러 혹은 이에 상당하는 액수 유해 송환 시

이 보험은 출발일로부터 연수 프로그램이 공식 완료되는 날까지 본인이 여행 및 체류하는 국가(들)에서 유효해야 한다는 사실을 이해합니다.

요청 시에, 본인은 호스트 스폰서와 국제 스폰서, 로타리재단(TRF)에 이상의 요건을 충족시키는 보험 가입 증서를 제출할 것입니다.

본인은 국제로타리(RI)나 로타리재단이 요구하는 이 같은 보험 커버리지가 반드시 본인의 보호에 충분하지 않을 수 있음을 이해합니다. 본인은 보험 전문가와 논의하여 방문 지역에서 적절한 커버리지를 결정할 것입니다.

5. 본인은 RI/TRF 가 직업 연수 팀 멤버에게 어떠한 형태의 보험도 제공하지 않음을 이해합니다.
6. 교통, 언어연수, 보험, 숙박, 여권, 비자, 예방접종, 기타 재정적 준비에 관계된 모든 것은 본인의 책임이며, 어떠한 로타리클럽이나 지구, RI, TRF의 책임이 아니란 사실에 동의합니다.
7. TRF는 보조금 실행에 직접 관련된 비용만을 제공한다는 사실을 이해하며, 연수 중에 필요한 개인적 비용을 위해 충분한 기금을 보유하고 있음에 동의합니다.
8. TRF가 팀 멤버를 선발하는 최종적 권한을 갖고 있음을 이해합니다. 팀 멤버 혹은 교체 멤버는 TRF 단독 재량으로, 적절하다고 판단되는 경우에, 언제든지 실격될 수 있음을 이해합니다.

9. 본인의 행동으로 인해 연수 팀 멤버로서의 자격을 상실하면 TRF 에 그 비용을 상환할 것을 동의합니다.
10. 본인은: (1) 로타리안; (2) 클럽, 지구, 혹은 다른 로타리단체, RI 의 직원; (3) 선행한 2항목 해당자의 배우자나 직계 비속(자녀, 손자녀), 직계 비속의 배우자나 직계 존속(부모 및 조부모)이 아님을 확인합니다.
11. 선발 위원회가 후보 자격을 스폰서해준 로타리안과 본인, 혹은/그리고 팀의 다른 참가자와 본인과의 관계(개인적이나 직업적)을 인지하고 있음을 확인합니다.
12. 개별 시간이 허락된 경우를 제외하고는 프로그램 기간 동안 내내 팀 멤버들과 함께 하며, 언제나 본인의 위치를 팀 멤버들에게 알리는 데 동의합니다.
13. 언제나 행동의 품위를 유지하며, 로타리와 스폰서 클럽/지구, 고국의 명예를 양양할 것입니다.
14. 위험한 행동을 자제할 것을 동의합니다. 아울러 다음 사안을 이해하고 동의합니다:
 - 보조금 활동 참여와 이를 위한 여행 중, 본인의 행동과 재산에 대한 책임은 전적으로 본인에게 있다.
 - 이 연수회 참여하는 동안 본인은 질병이나 부상, 부적절하고 안전하지 못한 공공시설, 안전하지 못한 교통, 위험한 작업 환경, 격렬한 육체적 활동, 혹독한 기후, 정치적 불안정, 문화적 오해, 지역법 위반에 따른 이슈들, 신체적 부상이나 위해, 범죄, 사기 등 위험한 요소에 노출되거나 관련될 수 있다. 본인은 이러한 위험을 이해하고, 연수와 관련된 모든 위험을 받아들인다.
 - RI/TRF 는 보조금 지급을 제외한 일체의 법적, 재정적 책임과 의무로부터 면제된다.
 - 만약 심각한 질병이나 부상으로 인해 연수 일정을 마치지 못하고 조기 귀국해야 하는 경우가 발생하면 TRF 는 귀국 교통편 마련을 위한 비용을 부담한다. 그러나 RI/TRF 는 현재와 미래의 질병/부상 치료비나 의료비용을 부담하지 않는다.
 - 연수 활동 및 연수를 위한 여행, 기타 보조금 관련 조항으로 인해 발생한 질병, 부상, 혹은 기타 손실(공동체의 손실과 감정적 손실 포함)로 야기된 손해나 비용은 전적으로 본인에게 책임이 있다.
15. 본인이나 다른 참가자들의 건강과 안전, 기타 안위에 저해되는 불필요한 위험한 활동을 자제하는 데 동의합니다. 이러한 활동에는 스카이다이빙, 번지점프, 기타 극렬한 스포츠, 그리고 중장비 작동 등을 포함하나 이에 국한되지는 않습니다. 본인은 연수 활동 및 연수를 위한 여행 중 본인의 행동과 재산에 대해 전적인 책임을 질 것입니다.
16. 본인이 통상적인 의료 처치나 수술, 치과 진료, 전염병자와의 접촉 등을 포함한(그러나 이에 국한되지는 않음) 의료 행위를 했을 경우, 이러한 행위로 인해 야기될 수 있는 모든 책임에 대해서는 적절한 보험 제공을 포함하여 전적으로 본인이 책임을 질 것입니다.
17. RI/TRF는 보조금 지급을 제외한 일체의 법적, 재정적 책임과 의무로부터 면제되며, 보조금으로부터 충당되지 않는 모든 비용은 본인에게 책임이 있음을 이해합니다. 본인은 이 보조금에 적용되는 규약과 조건의 실시나 누락, 무시, 위반 등으로 야기될 수 있는 모든 주장(신체적 부상과 재산상의 손실을 포함하나 이에 국한되지 않음), 요구, 조치, 손해, 손실, 비용, 책임, 벌금, 지출(적절한 변호사 비용과 기타 법적 지출), 상금, 판단으로부터 RI/TRF를 보호하기로 동의합니다. (상술한 내용은 보험 규정의 적용 대상 여부에 상관없이 신체 부상이나 RI/TRF, 혹은 제 3자에 대한 재산상의 손실을 의미하지만 이에 국한되지는 않는다.)
18. 스폰서 요청에 따라 클럽과 지구 활동에 참여할 것입니다.

19. 필요한 경우, TRF가 본인의 성명과 연락 정보를 다른 직업 연수팀이나 지구와 공유하도록 허락합니다. 본인이 서면으로 이의를 제출하지 않은 이상, 보고서에 첨부한 사진을 RI와 TRF가 로타리 강령을 진작시킬 목적으로 출판물이나 광고, 웹 사이트 등(이에 국한되지는 않음)에 사용할 수 있도록 허가합니다. 아울러 보고서의 사진을 로타리 강령의 진작을 위하여 다른 로타리 단체와 공유하는 것도 허가합니다.
20. 연수 후 여행 시에는 보조금 활동 완료 후 4 주 안에 스폰서 지구로 귀환하는 데 동의합니다.
21. 팀 멤버로 승인받지 않은 배우자나 가족은 어떠한 경우에도 연수 기간 중 동반하지 않겠습니다.
22. 신체적으로 여행에 적절한지 입증하기 위해 의사가 시행하고 서명하는 의료검진을 받겠습니다.

조항의 해석, 설명, 실시, 집행은 포함하여(이에 국한되지는 않는다), 동의서로 야기될 수 있는 모든 문제는 일리노이 주법의 관할을 받는다. 동의서와 관련하여 한 당사자가 다른 당사자에게 취하는 모든 법적인 조치는 Circuit Court of Cook County, State of Illinois, 혹은 Federal District Court for the Northern District of Illinois 에서 다루진다. 모든 당사자는 이러한 법원과 항소 법원의 독점적 사법권에 동의하여야 한다. 따라서 한 당사자가 다른 법원의 판결을 위해 해당 법원의 판결을 얻어내는 것은 금지하지 못한다.

다음 사항을 확인하십시오:
빈 칸에 체크해 주시기 바랍니다.

- 본인은 로타리재단 지구 보조금과 글로벌 보조금 규약 및 조건을 숙독하고 이에 동의하며, 이 보조금 활동에 관련된 규정에 동의합니다.
- 본인은 이 프로그램 참여를 위한 의학적 요건을 충족시키며, 직업 연수 기간 동안의 국제 여행과 활동을 전적으로 수행할 수 있습니다.
- 본인은 참가자 동의조항에 명시된 여행자 의료 및 사고 보험에 가입하고, 상단의 긴급 연락 정보란에 이에 관한 자세한 정보를 제공해야 함을 이해합니다. 아울러 이러한 보험이 연수 기간 중 방문하는 모든 국가에서 유효해야 함을 이해합니다.
- 본인은 이 보조금 프로그램 참여와 관련하여 발생하는 어떠한 사태에 대해서도 로타리재단에 책임을 묻지 않을 것입니다.
- 여행에 필요한 비자를 받았거나 출발 전에 비자를 받을 예정입니다.

성명 (정자로 기입): _____

서명 (필수): _____

날짜: _____