

## 자퇴원

## 성명 :

생년월일 :

## 성 별 :

五  
·

위 본인은 아래와 같은 사유로 인하여 학업을 계속할 수 없어 자퇴하고자 하오니 허락하여 주시기 바랍니다.

※ 자퇴사유 ·

20 년 월 일

학 생 · (이)

보호자 : (인)

## 경율 지도 교술 : (의)

가톨릭대학교 의무부총장 귀하

## 학적 변동을 위한 개인정보 수집•이용 동의서

### [ 개인정보 수집•이용에 대한 동의 ]

수집 항목	성명, 생년월일, 성별, 학번
수집•이용목적	학적변동(자퇴) 처리
보유 및 이용기간	<u>준영구</u>
※ 귀하는 개인정보의 수집·이용에 대하여 동의하거나 거부할 수 있으며, 해당 개인정보는 학적변동 처리를 위한 최소한의 필수항목이므로 거부할 경우 학적변동 처리가 제한될 수 있음을 알려드립니다. ※ 개인정보 제공자가 동의한 내용외의 다른 목적으로 활용하지 않습니다.	

개인정보 수집·이용에 동의함

개인정보 수집·이용에 동의하지 않음

가톨릭대학교 의무부총장 귀하