
GGG APPLICATION FOR ADMISSION



GYEONGGI GLOBAL SCHOOL
405 Gyeongui-ro, Ilsandong-gu, Goyang-si, Gyeonggi-do
(031) 959 - 5600
www.ggs.or.kr

INSERT
PHOTO HERE

SECTION 1 - STUDENT INFORMATION

LEGAL LAST NAME 성		LEGAL FIRST NAME 이름			
ENGLISH NAME 영어 이름		MOBILE 전화 번호			
DATE OF BIRTH 생년월일	MM / DD / YYYY	MALE 남	[]	FEMALE 여	[]
NATIONALITY 국적		CURRENT GRADE LEVEL 현재 학년			
PASSPORT NUMBER 여권 번호					
HOME ADDRESS 주소					
LAST SCHOOL ATTENDED 이전 학교 이름					
LAST SCHOOL TELEPHONE NUMBER 이전 학교 전화 번호					

FOR OFFICE USE ONLY

- COPY OF PASSPORT 여권 사본
- TRANSCRIPT FROM PREVIOUS SCHOOL(S) 이전 학교 성적표 또는 생활기록부
- RESIDENT REGISTRATION FORM 주민등록등본
- COVENANT OF DONATION 발전기부금 서약서
- COMPLETE APPLICATION FORM 입학신청서
- IMMUNIZATION RECORDS 예방 접종 증명서

SECTION 2 – FAMILY INFORMATION

FATHER'S INFORMATION

父 정보

FATHER'S NAME 父 성함		MOBILE 父 전화 번호	
FATHER'S EMPLOYER 父 회사명		POSITION 父 직급	
FATHER'S E-MAIL 父 이메일주소			

MOTHER'S INFORMATION

母 정보

MOTHER'S NAME 母 성함		MOBILE 母 전화 번호	
MOTHER'S EMPLOYER 母 회사명		POSITION 母 직급	
MOTHER'S EMAIL 母 이메일주소			

SIBLING'S INFORMATION

형제 정보

SIBLING'S NAME 형제		SCHOOL ATTENDING 재학 중인 학교	
SIBLING'S NAME 형제		SCHOOL ATTENDING 재학 중인 학교	
SIBLING'S NAME 형제		SCHOOL ATTENDING 재학 중인 학교	

EMERGENCY CONTACT (OTHER THAN PARENTS/LEGAL GUARDIANS)

긴급 연락처 (부모 외 연락처)

CONTACT NAME 이름			
PHONE NUMBER 전화 번호		RELATIONSHIP TO APPLICANT 자녀와의 관계	

SECTION 3 - STUDENT MEDICAL INFORMATION

PREFERRED HOSPITAL IN CASE OF EMERGENCY 응급 상황 시 희망 병원		PHONE NUMBER 전화 번호	
PAST MEDICAL HISTORY 과거 병력			
ADD/ADHD (ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER) 주의력 결핍증, 주의력 결핍 과잉행동장애	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N		
CARDIOVASCULAR ISSUES (FAINTING, HIGH BLOOD PRESSURE) 심혈관 질환 (실신, 고혈압)	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N		
RESPIRATORY ISSUES (ASTHMA) 호흡기 질환 (천식)	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N		
METABOLIC/ENDOCRINE ISSUES (DIABETES, THYROID) 신진대사/내분비 질환 (당뇨, 갑상선)	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N		
SENOSRY ISSUES (HEARING, VISION, SPEECH) 감각기관 장애 (청력, 시력, 언어)	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N		
PRESENT MEDICAL CONDITIONS 현재 병력			
DOES YOUR CHILD USE ANY MEDICAL DEVICES? 자녀가 의료기기를 사용하고 있습니까?			<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
IF YES, PLEASE SPECIFY. 해당 시 기술해 주십시오.			
DOES YOUR CHILD HAVE ANY CURRENT MEDICAL CONCERNS? 현재 가지고 있는 병력사항이 있습니까?			<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
IF YES, PLEASE SPECIFY. 해당 시 기술해 주십시오.			

IS YOUR CHILD CURRENTLY ON ANY MEDICATIONS? 현재 복용하는 약이 있습니까?	[] Y [] N
--	-------------

IF YES, PLEASE SPECIFY. 해당 시 기술해 주십시오.	MEDICATION TAKEN AT SCHOOL: 학교에서 약복용이 필요한 경우 기재하여 주시기 바랍니다.
	MEDICATION TAKEN AT HOME: 집에서 복용하는 약이 있는 경우 기재하여 주시기 바랍니다.

DOES YOUR CHILD HAVE ANY ALLERGIES? 알레르기가 있습니까?	[] Y [] N
---	-------------

IF YES, PLEASE LIST ALL THE ALLERGIES, REACTIONS, AND TREATMENT. 해당 시 알레르기 및 수반되는 증상도 함께 기술해 주십시오.	
--	--

IMMUNIZATION RECORDS 예방 접종 증명서

PLEASE ATTACH AN ORIGINAL COPY OF YOUR CHILD'S IMMUNIZATION RECORDS.
 자녀의 예방 접종 증명서 원본을 첨부하여 제출해 주십시오.
 *For those applying to GGS outside of South Korea, please submit the immunization records from your country. *
 한국 이외의 국가에 거주하는 경우, 거주 국가의 예방 접종 증명서 원본을 첨부하여 제출해 주십시오.

FOR OFFICE USE ONLY

<input type="checkbox"/> BCG 결핵	<input type="checkbox"/> MMR 홍역/풍진	<input type="checkbox"/> PCV 폐렴구균
<input type="checkbox"/> HepB B형간염	<input type="checkbox"/> JE-V 일본뇌염	<input type="checkbox"/> HepA A형간염
<input type="checkbox"/> DTaP 디프테리아	<input type="checkbox"/> Hib 뇌수막염	<input type="checkbox"/> RV 로타바이러스감염증
<input type="checkbox"/> IPV 소아마비	<input type="checkbox"/> IIV 인플루엔자	

PERMISSION FOR MEDICAL CARE AT SCHOOL 응급 처치 동의서

Please check each over-the-counter medication for which you are giving permission to be administered to your child if necessary. 경기글로벌스쿨에서는 만 15 세 이하(G1~G8) 학생들에게 약 지급이 필요한 경우 가정에 확인 후 지급하고 있으며, 교내에서 약 지급을 한 경우 가정에 안내드립니다. 학교에서 약 지급을 원하지 않는 경우에는 반드시 연락하여 주시기 바랍니다. 필요 시 귀하의 자녀에게 투약할 수 있는 의약품 중 동의하는 아래의 항목에 모두 체크하여 주십시오.

[] ANTIPYRETIC MEDICINE 해열제	[] TYLENOL/IBUPROFEN 진통제
[] COUGH SYRUP 코프시럽(어린이용 진통제)	[] COLD MEDICINE 감기약
[] DIGESTANT MEDICINE 소화제	[] ALLERGY MEDICINE 알레르기 약

SECTION 4 - STATEMENT OF FAITH

1. DESCRIBE THE SPIRITUAL LIFE OF YOUR FAMILY.

가족의 신앙, 영적인 영역에 대하여 작성해주십시오.

2. DESCRIBE YOUR CHILD'S SPIRITUAL GROWTH.

자녀의 영적 성장에 대하여 작성해주십시오.

SECTION 5 - PREVIOUS EDUCATIONAL EXPERIENCE

1. HAS YOUR CHILD EVER BEEN IN AN ENGLISH AS A NEW LANGUAGE (ENL) PROGRAM?

귀하의 자녀가 영어를 제 2 외국어로 사용하는 프로그램에 참가한 적이 있습니까?

Y N

2. HAS YOUR CHILD EVER RECEIVED SPECIAL EDUCATION SERVICES? IF YES, PLEASE EXPLAIN.

귀하의 자녀가 특수 교육을 받은 경험이 있습니까? 해당 시 기술해 주십시오.

Y N

3. HAS YOUR CHILD EVER BEEN SUSPENDED OR EXPELLED FROM SCHOOL? IF YES, PLEASE EXPLAIN.

귀하의 자녀가 학업을 중단하거나 퇴학한 경험이 있습니까? 해당 시 기술해 주십시오.

Y N

4. HAS YOUR CHILD EVER BEEN DISCIPLINED FOR HIS/HER ACTIONS IN SCHOOL? IF YES, PLEASE EXPLAIN.

귀하의 자녀가 이전 학교에서 자신의 행동에 대해 징계를 받은 적이 있습니까? 해당 시 기술해 주십시오.

Y N

5. HAS YOUR CHILD PARTICIPATED IN ANY ACCELERATED OR GIFTED PROGRAM OR BEEN CHOSEN AS A GIFTED OR TALENTED STUDENT? IF YES, PLEASE EXPLAIN.

귀하의 자녀가 영재 프로그램에 참가했거나 재능이 있는 학생으로 선발된 적이 있습니까? 해당 시 기술해 주십시오.

Y N

6. HAS YOUR CHILD EVER HAD DIFFICULTIES WITH RECEIVING DISCIPLINE? IF YES, PLEASE EXPLAIN.

귀하의 자녀를 훈육 시 어려움을 겪을 적이 있습니까? 해당 시 기술해 주십시오.

Y N

7. HAS YOUR CHILD EVER NEEDED TO REPEAT A GRADE BEFORE? IF YES, PLEASE EXPLAIN.

귀하의 자녀가 학년 유급한 적이 있습니까? 해당 시 기술해 주십시오.

Y N

8. HAS YOUR CHILD HAD ANY EXPERIENCE LIVING OUTSIDE OF KOREA? IF YES, PLEASE EXPLAIN.

귀하의 자녀가 해외생활을 한 경험이 있습니까? 해당 시 기술해 주십시오.

Y N

9. PLEASE NOTE ANY SPECIFIC DETAILS OF THE STUDENT'S BEHAVIOR WHICH THE TEACHER SHOULD BE AWARE OF.

교사가 알아야 할 학생의 건강상태, 습관, 행동 등 모든 세부사항을 기술해 주십시오.

*** THANK YOU FOR SHARING YOUR DETAILED AND VALUABLE INFORMATION ABOUT YOUR CHILD'S EDUCATIONAL BACKGROUND. WE WILL USE THIS INFORMATION TO HELP PROVIDE YOUR CHILD WITH A BETTER EDUCATION. ***

자녀의 교육에 필요한 소중한 정보를 공유해 주셔서 감사합니다.
GGS에서는 귀중한 내용을 바탕으로 자녀가 더 좋은 교육을 받을 수 있도록 지원하겠습니다.

SECTION 6 LETTER OF RECOMMENDATION

In order to have a better understanding of your child, we would like to hear from multiple perspectives. Please provide the Full Name, Phone Number, and Email Address of your child's most recent Homeroom Teacher (**required**) and Pastor (**optional**). We will be reaching out to them to receive their letter(s) of recommendation.

*Any letters of recommendation submitted indirectly through parents will not be accepted. *

추천서는 경기글로벌스쿨이 다양한 관점으로 자녀를 파악하고 이해할 수 있도록 합니다. 자녀의 최근 담임교사(필수사항)와 담임목사(선택사항)의 이름, 전화번호, 이메일 주소를 아래에 작성하여 주시기 바랍니다.

아래에 기재해주신 이메일 주소로 추천서를 전달합니다. 모든 추천서는 최근 담임교사와 담임목사가 직접 작성하여 GGS 이메일로 보내주셔야 합니다. (학부모님을 통하여 간접적으로 제출하는 추천서는 접수되지 않습니다.)

	Homeroom Teacher (required) 최근 담임교사 (필수사항)	Pastor (optional) 담임목사 (선택사항)
NAME 성함		
NAME OF SCHOOL & CHURCH 학교명 & 교회명	SCHOOL 학교명	CHURCH 교회명
PHONE NUMBER 연락처		
E-MAIL ADDRESS 이메일주소		

SECTION 7 STUDENT DISMISSAL

School buses are operated only in the serviceable area determined by the school. You will be notified of the school bus routes upon your child's acceptance to GGS.

스쿨버스는 운행 가능 지역에 한하여 운행이 가능합니다. 스쿨버스 운행 가능여부는 개별적으로 안내를 드립니다.

We will guide students to arrive at school and get home safely with the information you provide below.

아래 확인된 사항들로 학생들이 안전하게 등하교 하도록 지도합니다.

DO YOU WISH TO REGISTER YOUR STUDENT FOR SCHOOL BUS SERVICE? 스쿨버스 신청

[] Y [] N

IF **YES**, PLEASE CHECK ALL THE FOLLOWING THAT APPLIES. '예' 일 경우 다음 사항을 체크하십시오.

[] GOING TO SCHOOL 등교 [] DURING DISMISSAL 하교

IF **NO**, PLEASE INDICATE HOW STUDENT WILL GET HOME DAILY. '아니오' 일 경우 다음 사항을 체크하십시오

[] AFTERSCHOOL PROGRAM BUS 방과 후 스쿨버스 탑승

[] WALKING/BIKING HOME 보행 및 교통수단 이용

[] PARENT PICK-UP 학부모 픽업

[] OTHER (SPECIFY) 기타

SECTION 8 AGREEMENT TO COLLECT AND USE PRIVATE INFORMATION

1. I agree upon and have no objection to the school using my child's personal information as follows:

본인은, 아래의 사항과 같이 학교가 학생의 개인정보를 활용함에 대하여 이의가 없음을 확인합니다.

a. Consent to collection and use

Student information is collected and used for school records and promotion of the school.

EX) School publications such as school newspapers, albums, websites, brochures, etc.

a. 개인정보의 수집 이용 목적

학교 기록물(학교신문, 앨범 등 학교의 정기 혹은 부정기 간행물, 웹 사이트, Brochure, 현수막 등)을 통한 홍보와 교육자료 활용 및 보전 등 기타 학교의 존립에 필요한 범위.

b. Items collected

Photo and video will be collected during the works produced while performing activities related to the school. It will be collected by the persons authorized by the school.

b. 수집하려는 개인정보의 항목

학교 또는 학교에서 위임한 자가, 학교에서 주최하는 행사와 학생의 수행, 활동 및 기타 학교와 연관된 개별 활동의 수행과정에서 제작된 사진 및 영상저작물.

c. Period of retention

Student information is retained until the time when he or she ceases to attend school due to dropout, transfer, graduation, etc.

c. 개인정보의 보유 및 이용 기간

학교 재학기간과 자퇴·전학·졸업 등을 이유로 학교에 재학하지 아니하게 된 때로부터 목적범위에 필요한 기간

2. In registering my child at GGS, I agree to abide by and accept the rules and procedures of the school established by the School Board and the Administration. I agree to comply with the school's disciplinary policies in case my child violates them.

GGS에 입학시 학교 위원회와 행정부에 의해 설립된 학교의 규칙과 절차를 준수하고, 수용하는 것에 동의합니다.

본인은, 학교정책을 위반 할 경우 학교 징계 정책을 준수하는데 동의합니다.

a. Counseling Session between Homeroom teacher and student 담임 교사와의 학생 면담

b. Counseling Session between Head teacher and student 헤드 교사와 학생 면담

c. Use of Isolation 분리

d. Loss of Privileges (Homeroom Time, Classes, Recess, Art, PE, Music, Club, or any other extracurricular activities) 수업참여 제한 (조회, 수업, 쉬는시간, 예체능 활동 또는 클럽활동 참여 제한)

e. In-School Detention

f. Parental visit to school and conference with Head teachers 학부모 학교 방문 및 헤드교사와 회의

g. Suspension: May suspend a student from school for a period of up to 10 school days

정학: 수업일수 최대 10 일까지 정학 가능.

h. Expulsion: Decisions are made by Head teachers according to the facts and information of an individual student's situation

퇴학: 헤드교사 회의를 통해 각 학생의 상황에 따라 결정.

3. I agree with my child being evaluated and assessed throughout the year.

학생의 발전을 위해 평가 받는 것을 동의합니다.

a. Assessment is an important tool to evaluate what students know and can do. Teachers use a wide range of strategies and tools to assess the student's learning and maximize their potential within their "zone of proximal development." Assessment is used to screen the student's progress, achievement, and effort. It is also utilized to adapt the curriculum and differentiate planning accordingly.

평가는 학생들이 무엇을 알고, 무엇을 할 수 있는지를 평가하는 중요한 사항이며, 교사는 다양한 평가를 이용하여 학생들의 학습과 학생 개인의 잠재력을 성장해 시킵니다. 평가는 학생들의 진도, 성취도, 노력을 선별하는 데 사용되며, 커리큘럼을 조정하고 각 개인별 특성에 맞게 교육하는데 활용됩니다.

I hereby certify that the above information is all true and correct and I agree that if the details on the application form are not true, the admission will be cancelled.

상기 내용은 사실과 다름없음을 확인하며 사실과 다른 내용이 확인될 시 입학이 취소될 수 있음을 동의합니다.

MOTHER'S SIGNATURE 母 서명		MOTHER'S NAME 母 성함	
FATHER'S SIGNATURE 父 서명		FATHER'S NAME 父 성함	
DATE: 날짜			

COVENANT OF DONATION FOR CHRISTIAN SCHOOL

기독교 학교를 위한 발전기부금 서약서

The following donation is made for the development of Gyeonggi Global School.

This way, GGS can nurture and raise global Christian leaders while running the school based on both Christian and educational philosophy.

글로벌 크리스천 리더와 미래형 기독교인재를 양성하기 위하여, 기독교 철학과 규범을 교육 근간으로 하는 학교의 필요성과 그 교육 이념에 적극 동참하기 위하여 경기글로벌스쿨의 발전을 위한 기부금으로 아래와 같이 헌금합니다.

Donation Amount: 5 million won

약정금액 : 오백만원

ATTN TO: Shinil Church

헌금처 : 대한예수교장로회신일교회

MM / DD / YYYY

(Signature) 서명

* By donating, you agree that you are making a non-refundable contribution*

* 위의 발전기부금은 어떠한 경우에도 반환이 되지 않습니다. *