

2025년 경기 청소년 사다리 사업 참여자 모집 공고

(재)경기도평생교육진흥원에서는 **복권위원회 복권기금을 재원으로** 역량과 잠재력을 갖춘 취약계층 청소년을 대상으로 해외문화탐방을 통해 자기개발 동기부여 및 세계시민의식 함양의 기회를 제공하기 위한 경기 청소년 사다리 사업을 아래와 같이 운영하오니 도내 청소년들의 많은 참여 바랍니다.

2025. 4. 15.

(재)경기도평생교육진흥원장

I. 모집개요

- 사 업 명 : 경기 청소년 사다리 사업
- 모집기간 : 2025. 4. 15.(화) ~ **4. 28.(월) 17:00까지**
- 모집대상 : 공고일 기준 경기도에 주소를 두고 있는 중3 ~ 고3 연령의 저소득 취약계층 청소년(2007. 1. 1. ~ 2010. 12. 31.일생)
- 모집인원 : 105명

국 가	연수기간	모집인원	비 고
캐나다	2025. 7. 20.(일) ~ 8. 8.(금)	70	경유지(미국)
영국	2025. 7. 20.(일) ~ 8. 8.(금)	35	

*** 국가별 연수기간 및 모집인원은 변경될 수 있음**

*** 비자는 경유지를 포함하여 필요한 비자를 발급받아야 함(ESTA, ETA 등)**

- 모집방법 : 온라인 신청
- 지원내용
 - 사전교육(3박4일), 해외문화탐방 프로그램(약 3주), 사후관리 프로그램 등 운영비용 전액
 - ※ 여권 및 비자 발급 비용 및 기타수수료 등은 자부담

○ 추진일정

참여자 모집	서류심사	면접심사	사전교육	해외연수	성과공유회 및 사후관리
4. 15.(화) ~ 4. 28.(월) 17:00	4. 29.(화) ~ 5. 6.(화)	5. 17.(토)	6. 5.(목) ~ 6. 8.(일)	7월~8월	9월~10월
온라인 접수	합격자 발표 5. 9.(금) 예정	합격자 발표 5. 23.(금) 예정	3박4일 (합숙교육)	약 3주 (국가별 일정 참고)	세부일정 추후공지

* 세부 일정은 변경될 수 있으며, 비자 발급 등은 합격자 대상 별도 안내함

II. 신청방법

○ 신청자격 : 공고일 현재 경기도에 주소를 두고 있는 중3 ~ 고3 연령
(2007. 1. 1. ~ 2010. 12. 31.일생)의 저소득 취약계층* 청소년으
로 방문국가 비자발급 및 해외여행에 결격사유가 없는 자

*저소득층 취약계층에 해당하는 자

구 분	자격조건
국민기초생활보장수급자	국민기초생활보장법 제2조 1호에 따른 기초생활 수급자 또는 그 자녀
법적차상위계층	국민기초생활보장법 제2조 10호에 따른 기초생활수급자 또는 그 자녀 기준 중위소득 50%이하
한부모가족지원대상자	「한부모가족지원법」 제5조 및 제5조의2에 따른 지원대상자

[참여 제한]

- ✓ 여권 및 비자 발급 불가, 건강상의 사유 등으로 해외체류에 결격사유가 있는 자
- ✓ 2025년 경기 청소년 사다리 프로그램 기 참여자(중도포기자 포함)

○ 신청기간 : 2025. 4. 15.(화) ~ **4. 28.(월) 17:00까지**

※ 접수 마감일 **17:00까지** 신청분에 한함

※ 접수 마감일에는 신청자가 몰려 접속이 원활하지 않을 수 있으므로 시간 여유를 두고 제출을
권장하며 마감시간 이후 제출 및 수정 불가

○ 신청방법 : 온라인 신청(gill.hubst.co.kr)

○ 제출서류

－ 필수 제출서류 ① (지원 시스템 내 직접 파일 첨부)

구 분	제출서류	세부내용	비 고
공통	① 주민등록등본	본인 및 가족구성원(보호자) 포함하여 발급	
	② 학교생활기록부	직전 학년 학교생활기록부Ⅱ 발급 예) 중3, 고1 → 중학교 학교생활기록부 고2, 고3 → 고등학교 학교생활기록부	
	③ 지원자격 증빙서류	㉠ 국민기초생활보장수급자 ㉡ 차상위 복지급여 수급확인서 ㉢ 한부모가족 증명서	㉠~㉢ 중 해당서류 1개만 제출
해당자	④ 기관 추천서	- 소속기관*으로부터 발급받은 추천서 - 담당자(담임교사 등)의 서명 날인 필수 *소속기관의 범위 : 중·고등학교, 아동양육시설 및 그룹홈, 학교밖청소년지원센터(꿈드림), 지역아동센터, 방과후아카데미	[서식1]
	⑤ 출입국사실증명서	- 출생일로부터 공고일 전일까지 해외경험이 없는 자에 한하여 제출 - “출입국기록이 없음”에 대한 사실 증명 ※ 대조기간 : 출생일 ~ 2025. 4. 14. ※ 대조기간 위와 상이할 경우 미인정	

－ 최종합격자 제출서류 ② (합격자에 한하여 별도 안내)

구 분	제출서류	세부내용	비 고
최종합격자	① 보호자 증빙서류	㉠ 보호자와 주민등록등본 상 거주지가 동일한 경우 ➔ 미제출	등본으로 확인
		㉡ 보호자와 주민등록등본 상 거주지가 상이한 경우 ➔ 가족관계증명서	㉡~㉣ 중 해당서류 1개만 제출
		㉢ 보호자가 가족 및 친족이 아닌 경우 법정 대리인(후견인)임을 ➔ 기본증명서 등 증빙할 수 있는 서류	
	② 질병·병력 확인서	본인 및 보호자 자필 서명 필수	[서식2]
	③ 서약서	본인 및 보호자 자필 서명 필수	[서식3]
	④ 촬영 및 초상의 이용 동의서	본인 및 보호자 자필 서명 필수	[서식4]

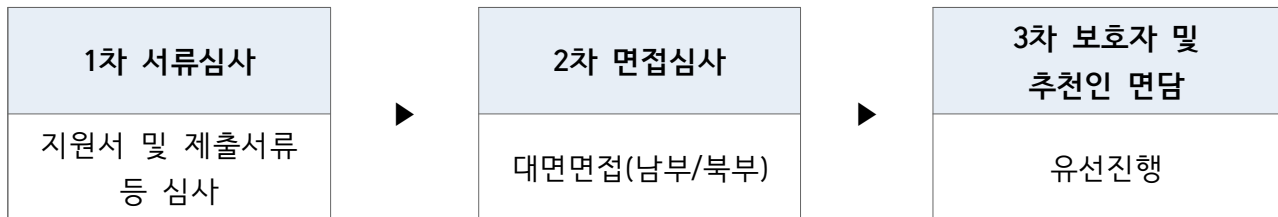
○ 기타사항

- － 모든 제출서류는 공고일(2025. 4. 15.) 이후 발급된 서류만 인정
- － **반드시**, 모든 제출서류 내 개인정보(주민등록번호 뒷자리, 여권번호 등)는 비공개로 발급받거나 육안으로 확인할 수 없도록 마스킹하여 제출해야 함

- 필수 제출서류 누락 및 개인정보 오기재의 경우, 별도 안내 없이 서류 탈락
- 서류 제출시 파일명 수정하여 제출 / 예시) 기관추천서(홍길동)
- 최종합격자 제출서류를 기한 내 제출하지 않는 경우 선발에서 제외됨

III. 선발방법

○ 선발절차



○ 선발기준

- 품행이 단정하고 타의 모범이 되어 학교/기관의 추천을 받은 청소년
- 영어학습에 관심이 많고, 적극적이고 진취적인 청소년
- 해외문화탐방 참여가 가능하며, 정서적·신체적으로 건강한 청소년

○ 선발방법

구분	주요내용
1차(서류심사)	· 지원자격 및 지원서, 제출서류를 토대로 선발 · 최종 선발인원 기준 2배수 선발
2차(면접심사)	· 참여동기, 진로계획 및 적극적인 태도 등을 심사 · 면접 점수와 보호자 면담 결과를 고려하여 최종 선발

※ 최종 선발인원의 10% 예비합격자 선발(중도 포기자 및 부적격자 발생 대비)

○ 주요내용

- 1차 서류심사 시, 지원자격 해당여부 및 지원서, 자기개발계획서 내용을 바탕으로 진로설계의식이 뚜렷한 청소년을 선발인원의 2배수 선발함
- 학교생활기록부는 출결상황 및 교내외활동 등을 고려하여 태도와 성실성 등에 대한 평가를 위한 참고자료로 활용됨
- 기관추천서 및 출입국사실증명서는 제출자에 한하여 참고자료로 활용됨
- 2차 면접심사는 대면심사를 통해 참가자의 적극적인 태도 및 진로계획 등에 대한 평가가 이루어짐
- 3차 보호자/추천인 면담을 통해 보호자의 동의 여부 및 참가자의 신체적·정신적 건강상태 등을 종합적으로 판단하여 최종 선발

- 사전교육 및 해외문화탐방, 성과공유회, 사후관리 프로그램 등 사업 전 일정 참여가 가능한 청소년을 선발함
- ※ 사전교육 일정은 변경될 수 있으며, 사전교육에 불참하는 경우 합격이 취소될 수 있음

IV. 유의사항

- 제출된 서류는 반환하지 않으며, 추후 허위 사실이 발견된 경우 참여자 선정 취소, 지원금 환수 및 관계법령에 따라 조치할 수 있음
- 개인사정 또는 참여자 부적응으로 해외문화탐방 프로그램 중 중도 포기하는 경우 지원금을 반환해야 할 수 있음
- 사전교육 및 해외연수, 성과공유회, 사후관리 프로그램에 모두 참석 가능한 경우에만 신청 가능하며, 타당한 사유 없이 불참 시 지원금을 환수할 수 있음
- 참여자 선발 후, 참가 포기자 발생 시 예비 후보 중 참여자를 선발할 수 있음
- 문의처 : 031-547-6542/6546/6549(경기도평생교육진흥원 민주시민교육지원센터)

「2025년 경기 청소년 사다리 사업」 기관 추천서

신청인 인적사항	성명		성별	
	기관명		생년월일	
추천인 (담당자) 인적사항	성명		학생과의 관계	
	연락처		이메일	
추천사유	※ 가정환경, 성적, 생활태도, 행동사항 등을 종합적으로 상세히 기재			
위 신청인은 모든 자격요건을 갖추었다고 판단되는바 2025년 경기 청소년 사다리 사업 참가자로 추천합니다. 2025년 월 일 담당자 직급 성명 ① (재)경기도평생교육진흥원장 귀중				

「2025년 경기 청소년 사다리 사업」 질병·병력 확인서

1. 본인은 프로그램의 원활한 참여가 어려운 특이질병*이 없습니다.()
* 돌발상황 발생, 감염 위험 우려가 있는 질병 등
2. 본인은 _____을(를) _____부터 _____까지 치료를 (받는 중
이며/받았으며) 동 질병 이외의 질병은 없습니다.
3. 기타 특이사항(필요시 기재): ()
4. 상기 사실과 상이하거나 미고지 질병·병력이 발견될 시 치료를 포함한 모든 책임은 본
인에게 있으며, 경기도평생교육진흥원의 어떤 조치에도 이의를 제기하지 않을 것임을 동
의합니다.

2025년 월 일

본인 성 명 :
 생년월일 :

(서명 또는 인)

보호자 성명 :
관계 :
생년월일 :

(서명 또는 인)

(재)경기도평생교육진흥원장 귀중

「2025년 경기 청소년 사다리 사업」 서 약 서

본인은 2025년 경기 청소년 사다리 사업의 프로그램을 충실히 수행할 것과 이를 위반할 경우 지원된 보조금을 관련 법령*에 따라 반환할 것을 서약합니다. 또한 본인이 경기 청소년 사다리 사업의 수혜자임을 인지하여 참여 후 본인의 신상정보 제공 및 동 사업의 정책 수립과 사업 운영에 관한 시행기관의 협조 요청 사항에 성실히 임하겠습니다. 이후 본인이 단순 변심 등 정당하지 못한 사유로 중도 포기하는 경우 향후 동 사업뿐만 아니라 여타 관련 사업 지원 대상에서 제외될 수 있는 불이익을 감수할 것에 동의합니다.

- 사전교육, 해외연수, 성과공유회, 사후관리 프로그램에 성실히 참가
- 청소년 사다리 사업 홍보(인터뷰, 사진 및 영상촬영 등)에 성실히 참여
- 현지 연수 시 기관의 운영지침에 따라 성실히 임하여 반드시 수료
 - 무단결석, 관리사항 미준수, 개별행동, 연수지 이탈 등 안전수칙 불이행 금지
- 다른 참가자에 대한 폭행·성희롱·성폭력 등 불법 행위 절대 금지
- 해외 체류 중 각종 사건·사고, 범법행위로 사고 발생 시 만·형사상 모든 책임은 참여자 본인에게 있음
- 특별한 사유(질병, 사고, 직계친족 사망, 천재지변 등) 외의 단순 변심, 타 프로그램 참가 등 사유로 인한 사전 또는 중도 포기 금지
- 중도 탈락(포기) 시 사유에 따라 지원금을 차등 환수함
- 위 내용을 위반하는 경우 참가를 중단시키고 모든 지원비용은 전액 환수하며, 모든 문제는 참가자 본인의 책임으로 경기도평생교육진흥원에서는 일체 책임을 지지 않음

*보조금 관리에 관한 법률 및 시행령

2025년 월 일

본인 성 명 :
 생년월일 :

(서명 또는 인)

보호자 성 명 :
 관 계 :
 생년월일 :

(서명 또는 인)

(재)경기도평생교육진흥원장 귀중

촬영·초상의 이용 등 활용 및 제3자 제공 동의서

2025년 경기 청소년 사다리 사업 참가와 관련하여 사업 홍보를 위하여 프로그램 전반에 걸쳐 사진 및 영상 촬영을 하고 해당 콘텐츠를 활용 및 제3자에게 제공하고자 합니다. 내용을 자세히 읽으신 후 동의 여부를 결정하여 주십시오.

□ 촬영 관련 세부 내용

1. 목적

- 경기 청소년 사다리 사업의 프로그램에 대한 정보 제공 및 홍보

2. 대상 및 방법

- 면접, 사전교육, 해외연수, 성과공유회 및 사후관리 프로그램 등 사업 전반에 관한 사항을 촬영(사진 및 영상)하여 신청자를 포함한 교육생의 초상, 음성, 성명, 창작물 등이 촬영될 수 있음

3. 제공정보

- 초상권, 방송권, 배포권 등 영상에 관한 전반적인 사항

3. 활용방법

- 촬영된 일체의 콘텐츠는 사업 홍보를 위한 용도에 맞게 편집될 수 있음
- 경기도 및 경기도평생교육진흥원 홈페이지, SNS(인스타그램, 블로그, 페이스북 등) 온라인 플랫폼 일체에 업로드됨
- 경기도 및 경기도평생교육진흥원에서 배포하는 보도자료, 홍보자료 등에 포함됨
- 촬영된 사진 및 영상은 뉴스, 방송 등을 통해 송출 될 수 있음
- 경기도 및 경기도평생교육진흥원의 기록물로 보관 및 관리됨

※ 위의 촬영 및 초상의 이용·활용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 경기 청소년 사다리 사업 참가에 제한을 받을 수 있습니다.

☞ 위와 같이 촬영 및 초상의 이용·활용, 제3자 제공에 대해 동의하십니까?

동의

미동의

2025년 월 일

본인 성 명 :

생년월일 :

(서명 또는 인)

보호자 성 명 :

관 계 :

생년월일 :

(서명 또는 인)