

2026년 다문화가족 자녀 방문학습지 지원 사업 안내

□ 지원개요

- 사업기간 : 2026. 4. ~ 2026. 12. (9개월)
- 모집대상 : 이천시 거주 다문화가정 자녀 23명(선발기준에 따라 선정)
 - 4세 ~ 11세의 다문화가정 자녀(2015. 1. 1. ~ 2022. 12. 31.) 출생자
- 지원내용 : 한글, 국어 중 1과목 학습지 및 방문학습 서비스 제공(주 1회 15분 내외)

□ 접 수

- 신청기간 : **2026. 3. 3.(화) ~ 3. 18.(수)**
- 신청접수 : 거주지 읍면동행정복지센터 또는 이천시가족센터
- 접수방법 : 방문접수(서류제출)
- 제출서류 : 신청서, 신분증(본인확인용), 다문화가정 증빙서류
 - ※ 우선순위 신청자의 경우 접수 시 추가서류 제출 및 **확인절차 필요**

필수 서류 (다문화가정 확인용)	추가 서류 (해당자에 한함)				
주민등록등본(결혼이민자 또는 귀화자가 등본상 기재) * 국적 취득 등으로 등본상 확인 불가한 경우 : 기본증명서(귀화자), 가족관계증명서	기초수급자 차상위계층	한부모가정	조손가정	장애인가정	다자녀가정 (2자녀 이상)
	수급자증명서 차상위계층확인서	한부모가족증명서	가족관계증명서	장애인증명서	가족관계증명서

○ 우선순위 선정기준

구 분	우선순위	서비스 제공원칙
1순위	- 국민기초생활보장 수급자 - 차상위계층 다문화가정 자녀	- 저소득 취약계층 가정 우선 지원 - 방문교육서비스와 중복지원 불가 - 1가구 1자녀 지원 원칙 ※ 1순위 대상자인 경우 여러 자녀 지원 가능 - 전년도 수혜자 후 순위 배정 - 지원 자격 동점일 경우 출생연월일 기준으로 연령이 높은 다문화가정 자녀 순으로 지원
2순위	- 한부모가정 - 조손가정 - 부모 또는 자녀가 장애인 등록이 된 다문화가정 자녀 - 다자녀가정(2자녀 이상)	
3순위	전년도 미선정자(미수혜자)	

- 자 부 담 : 월 3,000원(학습지 수행기관이 학습자에게 직접청구)
- 대상자 확정 통보 : **3월 중 문자 일괄 발송 예정**
- 문 의 : 이천시가족센터 ☎070-4126-1132

다문화가족 자녀 방문학습지 지원 신청서

보호자	성명		주민등록번호 (외국인등록번호)	
	연락처		출신 국적 (귀화자: 귀화전 국적)	
	주소			
대상자 (자녀)	1) 성명	(남, 여)	주민등록번호	(만 세)
	학교(유치원)명	(학년)		
	저소득 가정 여부	☐ 수급자 ☐ 차상위	2025년 지원여부	☐ 지원(개월) ☐ 미지원
	2) 성명	(남, 여)	주민등록번호	(만 세)
	학교(유치원)명	(학년)		
	저소득 가정 여부	☐ 수급자 ☐ 차상위	※ 저소득 가정의 경우만 자녀2 기재 가능	
해당사항 있을경우 체크	☐ 1순위: 저소득가정 자녀(기초수급자, 차상위계층) - 여러 자녀 신청 가능			
	☐ 2순위: 한부모, 조손가정, 부모 또는 자녀가 장애인 등록된 가정, 다자녀가정(2자녀 이상)			
	☐ 3순위: 전년도(2025년) 미지원 대상자			
개인정보 수집 및 이용 동의		1. 개인 정보 수집 및 이용 동의 ☐ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다. (1) 개인정보 수집·이용자 : 경기도, 이천시, 업무 위임·위탁 기관 (2) 수집·이용 목적: 대상자 선정의 객관적 자료, 교육안내 및 만족도 조사 설문 활용 (3) 개인정보 수집항목 : 상기 제출한 정보에 한함 2. 개인 정보의 제3자 제공에 관한 동의 ☐ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다. (1) 개인정보를 제공받는자: 방문학습지 지원 사업 수행기관 (2) 제공목적: 방문학습지 지원 (3) 제공정보항목: 상동 ※ 개인정보 보유 및 이용기간: 해당서비스 지원기간 동안 보관하며, 수집 및 이용 목적이 달성되면 파기 ※ 동의거부 권리 : 위 개인정보 수집이용 동의를 거부할 수 있으며, 다만 동의를 거부할 경우 다문화가족 방문학습지 지원이 거부될 수 있습니다. 본인은 개인정보 수집·이용 동의서의 내용을 명확히 이해하였으며, 다문화방문학습지 지원을 위해 위의 개인정보를 제공하는 것에 ☐ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.		
경기도·이천시·학습지 수행기관에서 지원하는 2026년 다문화가족 자녀 방문학습지 지원을 상기와 같이 신청합니다. 2026년 월 일 신청인 성명 (서명)				
※ 선발기준에 따라 선정됩니다.(지원내용 등 자세한 사항 안내문 참고) ※ 허위기재 발견(신청)시 취소될 수 있습니다. ※ 본인부담금 월 3,000원 ※ 방문교사와 사전 협의 없이 방문 시간을 3회 이상 어긴 경우, 방문교사의 활동일지 보호자 서명란에 사유 없이 보호자 자필서명하지 않은 경우 지원 중지				