

	가정통신문	부서담당: (중등) 교무기획부 전화번호: TEL: 021) 6493-9530 FAX: 021) 6493-9600 홈페이지: http://skoschool.com
中國 上海市 閔行區 華漕鎮 聯友路 355號 (郵)201107		

2025년도 중등 출결 관련 규정 안내

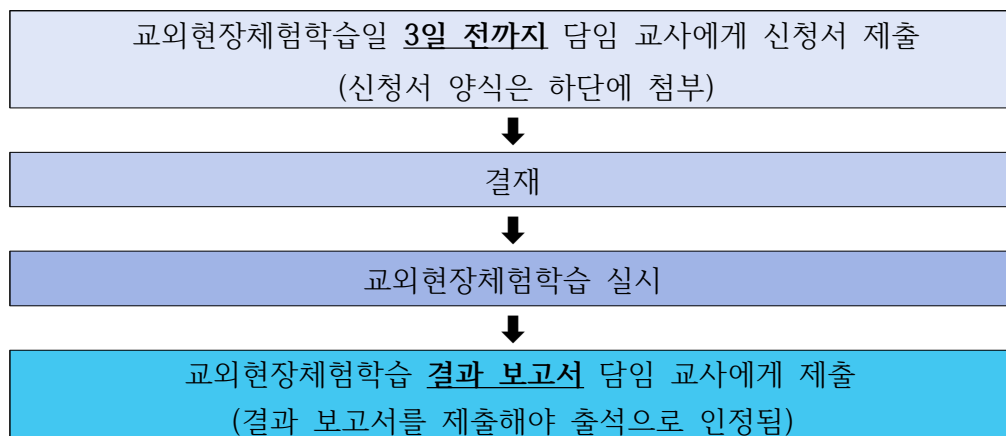
안녕하십니까? 학부모님 가정에 건강과 행복이 가득하길 기원합니다. 우리 학교의 출결 관련 규정 중 주요한 내용을 안내해 드리니 자녀의 학교 생활 계획에 참고하시기 바랍니다. 보다 자세한 사항은 우리 학교 누리집에 게시된 규정집을 통해 확인하시기 바랍니다.

1. 출석 인정(결석, 조퇴, 지각) 관련 규정

가. 출석 인정 대상 : 교외현장체험학습, 비자 신청, 대입 전형, 생리통(월 1일), 경조사, 학교장이 인정한 대회 및 행사 참석, 천재지변, 법정 전염병 등.

나. 교외현장체험학습 출석 인정

1) 신청 절차



2) 신청 가능 일수 : 동일학년도 총 3회 이내, 합산일 최대 10일까지 신청 가능.(주말 제외)

3) 주의 사항 : 겨울 방학식 1주일 전, 1학기 및 2학기 개학식이 포함된 1주일은 체험학습 불가함.

다. 대입 전형 출석 인정

- 대입 원서 접수 기간을 기준으로 접수 3일 전부터 접수 마감 3일 후까지의 기간
- 대입 전형일과 전후 10일(전형일 포함 11일)

라. 경조사 출석 인정 관련 교육부 출결 지침 변경 안내

<변경 후>

구 분	대 상	일 수
결 혼	○ 형제, 자매	1
입 양	○ 본인	20
사 망	○ 부모 및 부모의 부모	5
	○ 부모의 조부모(증조부모, 외증조부모) . 외조부모(진외증조부모, 외외증조부모)	3
	○ 형제.자매 및 그의 배우자	
	○ 부모의 형제.자매	<u>3</u>

마. 법정 전염병 출석 인정

- 독감 및 코로나

독감	-연속된 결시인 경우 : 병원 진단일로부터 최대 5일까지 출석 인정 처리 가능. (주말 포함 7일) -진단명 및 요양 기간이 포함된 진료확인서 제출.
코로나	1) 2일 이내 : 자가 키트 양성 결과 제출 => 2일 인정 결석 처리 2) 3일째부터 <출석을 희망하는 경우> - 자가키트 음성 결과 제출 하면 출석 가능. - 자가키트 검사 결과 양성이면 출석 불가 -> PCR 검사 결과 음성이면 출석 가능. <출석을 희망하지 않는 경우> - 자가키트 양성 결과 제출로 인정 결석 처리 불가. - PCR검사 양성 결과 제출 시 인정 결석 처리 가능. (PCR검사결과 음성임에도 출석하지 않으면 질병 결석 처리) - 최초 인정 결석일로부터 최대 5일까지 출석 인정 처리 가능(주말 포함 7일)

-이 외의 법정 전염병 분류 및 종류는 하단 첨부 내역 참고.

바. 출석인정결석 기간 산정 시 토요일, 공휴일, 방학, 재량휴업일은 일수에 불포함하며 해당 기간 내에서 학생은 상황에 따라 출석할 수 있음.

사. 시험 기간 내에 발생하는 인정 지각, 조퇴, 결석은 교사별 결시 처리 기준에 따름.

- 아. 제출 서류 : ① 교외현장체험학습 : 교외현장체험학습 신청서(사전)와 보고서
② 교외 대회 및 행사 참석 : 대회 및 행사 관련 자료 제출(심의) + 결석계
③ 비자 신청 : 비자 신청 관련 서류 사본 + 결석계
④ 생리통 : 결석계
⑤ 경조사 : 청첩장, 사망진단서 등 경조사 관련 서류 + 결석계
⑥ 법정 전염병 : 위의 '마'항에서 안내한 서류 + 결석계

2. 그 외의 결석, 조퇴, 지각 관련 규정

가. 지각은 학교장이 정한 등교 시각까지 출석하지 않은 경우임.

나. 조퇴는 학교장이 정한 등교 시각과 하교 시각 사이에 하교한 경우임.

다. 결과는 수업 시간에 불참한 경우임.

라. **3일 이상의 질병 결석**에는 반드시 **증빙 서류**(의사 소견서 및 진단서, 진료확인서 등으로 병명, 진료기간 등이 기록된 서류)와 결석계를 담임 교사에게 **5일 이내** 제출해야 함.

마. 같은 날짜에 조퇴, 결과, 지각이 발생한 경우 조퇴, 결과, 지각 순으로 처리함.

2025. 04. 18.

상 해 한 국 학 교 장 [직인 생략]

「현장체험학습」신청서

(主题活动申请书)

담임	교무부장	교감	교장
		전결	

성명(姓名)	(年级/班级)	학년	반	번	휴대폰(联系电话)					
본교 출석인정기간 연간 10일	신청기간(期间)	20	년	월	일 ~ 월 일 ()일간					
	본교 현장체험학습 세부 규정 및 불허기간 확인	(○ , ×)	기말고사 후 성적처리기간 중 체험학습시 서약서 작성	(○ , ×)						
학습형태	◦ 가족동반여행() ◦ 친·인척 방문() ◦ 답사·견학 활동() ◦ 체험활동()									
목적지(地点)	학습기관 (집단, 위탁, 교환인 경우)									
보호자명		관계		휴대폰						
인솔자명		관계		휴대폰						
행사명 (活动名称)										
현장체험 학습계획 (活动计划 /活动内容)	1. 2. 3.									
현장체험학습 규정에 의거 학습기간 중 성실히 체험학습에 임하며 제반 규정을 준수하고 만 약의 경우 야기되는 제반 사항에 대하여 본인(보호자)이 책임질 것을 보호자 연서로 서약합니 다. 이에 위와 같이 「현장체험학습」을 신청하오니 허가하여 주시기 바랍니다. 20 년 월 일 보호자(家长) : (인, 签名) 학생(學生) : (인, 签名)										
상해한국학교장 귀하										

----- (이하 기말고사 후 성적처리 기간 내 현장체험학습 신청서 서약서 추가 작성) -----

서약서

학생(姓名)	(인, 签名)	학번(年级/班级)	제	학년	반	번
본인은 기말고사 후 성적산출이 완료되기 전인 (월 일 ~ 월 일) (일간) 현장체험 학습을 신청하였습니다. 이후 본인의 체험학습으로 인해 발생할 수 있는 학교교육과정(성적확인, 수행과제 등)과 관련된 불이익에 대해서는 추후 학교 측에 어떠한 이의도 제기하지 않을 것임을 보호자 연서로 서약합니다. 20 . . . 보호자(家长) : (인, 签名)						

※ 현장체험학습 신청서를 제출한 것으로 체험학습이 허가된 것이 아니며, 허가사항에 대한 결과를 담임선생
 님으로부터 반드시 개별 통보(전화/문자/메세지 등)를 받으신 후에 실시하시기 바랍니다.

현장체험학습 보고서(主题活动报告书)

인적사항 学生资料	학년 반 번 이름 :		
기간 期间	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일 (일간)		
장소 地点			
학습내용 学习内容	1. 2. 3.		
느낀점 感想	1. 2. 3.		
자료 1(사진 또는 그림/체험학습 지도자 의견 등)[相片或图片]		자료 2(사진 또는 그림/체험학습 지도자 의견 등)[相片或图片]	
위와 같이 현장체험학습을 하였습니다. 20 년 월 일 학부모(家长) (인, 签名) 상해한국학교장 귀하			

법정 감염병 분류 및 종류(2024. 2. 16. 기준)

구분	제1급감염병 (17종)	제2급감염병 (21종)	제3급감염병 (28종)	제4급감염병 (23종)
특성	생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고	전파가능성을 고려하여 발생 또는 유행시 24시간 이내에 신고, 격리가 필요한 감염병	발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시 24시간 이내 신고하여야 하는 감염병	유행 여부를 조사하기 위하여 표본감시활동이필요한감염병
종류	가. 에볼라바이러스병 나. 마버그열 다. 라싸열 라. 크리미안콩고출혈열 마. 남아메리카출혈열 바. 리프트밸리열 사. 두창 아. 페스트 자. 탄저 차. 보툴리눔독소증 카. 야토병 타. 신종감염병증후군 파. 중증급성호흡기증후군(SARS) 하. 중동호흡기증후군(MERS) 거. 동물인플루엔자 인체감염증 너. 신종인플루엔자 더. 디프테리아	가. 결핵 나. 수두 다. 홍역 라. 콜레라 마. 장티푸스 바. 파라티푸스 사. 세균성이질 아. 장출혈성대장균감염증 자. A형간염 차. 백일해 카. 유행성이하선염 타. 풍진 파. 폴리오 하. 수막구균 감염증 거. b형헤모필루스 인플루엔자 너. 폐렴구균 감염증 더. 한센병 러. 성홍열 머. 반코마이신내성황색포도알균(VRSA)감염증 버. 카바페넴내성장내세균속군중(CRE) 감염증 서. E형간염	가. 파상풍 나. B형간염 다. 일본뇌염 라. C형간염 마. 말라리아 바. 레지오넬라증 사. 비브리오패혈증 아. 발진티푸스 자. 발진열 차. 쓰쯔가무시증 카. 렙토스피라증 타. 브루셀라증 파. 공수병 하. 신증후군출혈열 거. 후천성면역결핍증(AIDS) 너. 크로이츠펔트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펔트-야콥병(vCJD) 더. 황열 러. 뎅기열 머. 큐열 버. 웨스트나일열 서. 라임병 어. 진드기매개뇌염 저. 유비저 쳐. 치쿤구니아열 커. 중증열성혈소판감소증후군(SFTS) 터. 지카바이러스 감염증 퍼. 엠폭스 허. 매독	가. 코로나바이러스감염증-19 나. 인플루엔자 다. 회충증 라. 편충증 마. 요충증 바. 간흡충증 사. 폐흡충증 아. 장흡충증 자. 수족구병 차. 임질 카. 클라미디아감염증 타. 연성하감 파. 성기단순포진 하. 첨규콘딜롬 거. 반코마이신내성장알균(VRE) 감염증 너. 메티실린내성황색포도알균(MRSA) 감염증 더. 다제내성녹농균(MRAP) 감염증 러. 다제내성아시네토박터바우마니균(MRAB)감염증 머. 장관감염증 버. 급성호흡기감염증 서. 해외유입기생충감염증 어. 엔테로바이러스감염증 저. 사람유두종바이러스 감염증
감시 방법	전수감시	전수감시	전수감시	표본감시
신고	즉시	24시 이내	24시 이내	7일 이내
보고	즉시	24시 이내	24시 이내	7일 이내

인정 (지각 · 조퇴 · 결과)계

제 학년 반 번
성명 :

1. 일시: 2025년 월 일 교시/ ~ 교시/

2. 사유: 비자 발급

2025년 월 일
보호자 : (인)
학 생 : (인)

상 해 한 국 학 교 장 귀 하

위 내용이 사실과 틀림없음을 확인함.

※첨부 서류: 관련 서류(비자 접수증, 보건실 입실 확인서, 담임 의견서)

2025년 월 일
학급담임 : (인)

결 재	계	교무부장	교감

결석계(질병, 기타, 인정)

제 학년 반 번
성명 :

1. 기간 : 2025 년 월 일부터 2025년 월 일까지 ()일간
2. 사유 :

2025년 월 일
보호자 : (사인)
학 생 : (사인)

상 해 한 국 학 교 장 귀 하

위 신고 내용이 사실과 틀림없음을 확인함.

1. 확인방법 ① 가정방문 2025년 월 일 대화자 성명 :
 ② 전화방문 2025년 월 일 대화자 성명 :
 ③ 기 타 2025년 월 일 대화자 성명 :

2. 내 용 :

※ 질병결석 첨부 : 약국영수증 . 처방전 . 진단서 . 기타 ()
인정결석 첨부 : 사망진단서 . 부고장 . 기타 (아파트 봉쇄 확인서)

2025년 월 일
학급담임 : (사인)

결 재	계	교무부장	교감