



호 서 대 학 교



수신자 교육실습 학교장

(경유)

제 목 [교원양성과정] 2027학년도 1학기 교육실습 협조 요청

1. 후학 양성에 힘쓰고 계시는 교장선생님과 여러 선생님들의 건승을 기원합니다.
2. 우리 대학교는 교직과정을 이수하는 학생들을 대상으로 2027-1학기 교육실습을 진행할 예정입니다.
이에 우리 학생이 귀교에서 교육실습을 받고자 희망하여 다음과 같이 요청드리오니, 교육자로서의 자질을 연마 할 수 있는 기회를 가질 수 있도록 협조하여 주시기 바랍니다.

가. 실습기간: 2027.04.06.(월) ~ 05.01.(금) 혹은 05.06.(수) ~ 06.02.(화) 4주간

(학교의 일정에 따라 별도 기간으로 지정 가능)

나. 실습을 희망하는 학생의 직인 확인 된 <교육실습 승인서> [붙임1] 회신 부탁드립니다.

다. 교육실습비는 실습 시작 후 실습교들의 변동사항을 반영하여 가능한 실습 시작 전 2주내에
귀교에서 지정한 계좌로 입금하겠습니다.

라. 여러 가지로 어려운 점이 많으시겠지만 예비 교원들의 필수 이수과정인 교육실습에 많은 협조와
여러 선생님들의 큰 가르침을 부탁드립니다.

붙임: 1. 교육실습 승인서 1부.

2. 교육실습생카드 1부.

3. 개인정보 수집·이용 동의서(학생용) 1부.

4. 성범죄 경력 조회 동의서 및 아동학대 관련 범죄전력조회 동의서 1부. 끝.

호서대학교총장



담당 안혜민 팀장 09/09 서인성

협조자

시행 기초교양교육팀-730 (2026. 9. 9.) 접수 ()

주 소 (우) 31499 충남 아산시 배방읍 호서로 79번길 20 / <http://www.hoseo.ac.kr>

전 화 041-540-9916 /팩 스 041-540-0000 / eee282@hoseo.edu / 공개