

## 2024년 발달장애인 가족휴식지원사업 안내

구분	내 용							
사업목적	발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에 근거 2024년 발달장애인 가족휴식지원 사업을 안산대학교 주관으로 경기남부지역 거주 발달장애자녀를 둔 가족을 대상으로 심리, 정서적 휴식 제공과 발달장애인가족지원 프로그램을 통해 서로간의 소통 및 가족관계 향상을 돕기 위해 가족휴식지원 사업을 진행하고자 합니다.							
지원대상	경기도 남부권역 17개 시·군 거주 발달장애인과 그 가족 (지적, 자폐성 장애) (군포, 과천, 광명, 광주, 성남, 수원, 시흥, 안산, 안성, 안양, 여주, 이천, 오산, 용인, 의왕, 평택, 화성) ● <b>작년 (2023년) 선정자는 지원 안 됨 (격년으로 신청 가능)</b>							
신청절차	<table><tr><th>신청접수 서류심사</th><th>선정 및 통보</th><th>진행 및 결과보고</th></tr><tr><td><div>- 신청서 + 첨부서류 - 여행계획서 + 일정표 <b>신청 기간 내 제출</b> <b>*서류미비시 선정에서 제외됨</b></div></td><td><div>- 우선순위 따른 선정 - 개별문자발송(14시) (홈페이지)</div></td><td><div>- <b>여행자보험 개별 가입</b> - 가족여행진행사진(가족사진, 체험활동) - 결과보고서, 증빙(카드영수증, 사진), - 만족도설문지, 통장사본 제출 <b>(직접방문 또는 등기우편)</b> * 개별여행 종료 후 <b>2주일 기한 내 제출</b> <b>* 방문 제출 시간</b> <b>오전 10시~오후 4시00분까지</b> <b>(점심시간 12시~1시 제외)</b> <b>시간엄수</b> - 서류 확인 후 6주 내에 통장으로 입금</div></td></tr></table>	신청접수 서류심사	선정 및 통보	진행 및 결과보고	<div>- 신청서 + 첨부서류 - 여행계획서 + 일정표 <b>신청 기간 내 제출</b> <b>*서류미비시 선정에서 제외됨</b></div>	<div>- 우선순위 따른 선정 - 개별문자발송(14시) (홈페이지)</div>	<div>- <b>여행자보험 개별 가입</b> - 가족여행진행사진(가족사진, 체험활동) - 결과보고서, 증빙(카드영수증, 사진), - 만족도설문지, 통장사본 제출 <b>(직접방문 또는 등기우편)</b> * 개별여행 종료 후 <b>2주일 기한 내 제출</b> <b>* 방문 제출 시간</b> <b>오전 10시~오후 4시00분까지</b> <b>(점심시간 12시~1시 제외)</b> <b>시간엄수</b> - 서류 확인 후 6주 내에 통장으로 입금</div>	
신청접수 서류심사	선정 및 통보	진행 및 결과보고						
<div>- 신청서 + 첨부서류 - 여행계획서 + 일정표 <b>신청 기간 내 제출</b> <b>*서류미비시 선정에서 제외됨</b></div>	<div>- 우선순위 따른 선정 - 개별문자발송(14시) (홈페이지)</div>	<div>- <b>여행자보험 개별 가입</b> - 가족여행진행사진(가족사진, 체험활동) - 결과보고서, 증빙(카드영수증, 사진), - 만족도설문지, 통장사본 제출 <b>(직접방문 또는 등기우편)</b> * 개별여행 종료 후 <b>2주일 기한 내 제출</b> <b>* 방문 제출 시간</b> <b>오전 10시~오후 4시00분까지</b> <b>(점심시간 12시~1시 제외)</b> <b>시간엄수</b> - 서류 확인 후 6주 내에 통장으로 입금</div>						
신청서류	1. 발달장애인 가족휴식지원 사업 참가신청서(서식 1) 2. 개인정보 제공 및 활용 동의서(서식 2) 3. 발달장애인 가족휴식지원 프로그램 계획서(서식 3), 여행일정표(서식 3) 4. 복지카드사본(앞, 뒤 모두) 또는 장애인등록증(장애등록 확인용) 5. 발달장애인이 등재된 가족관계증명서 또는 주민등록표등본 (가족원 확인용) 6. (우선지원 결정 대상자일 경우) 기초생활보장수급자 또는 차상위 증명서 7. 자녀가 영유아(만6세 미만)로 미등록인 경우, 발달장애(지적·자폐성)가 의심된다는 의사소견서 또는 발달재활서비스 의뢰서							
우선순위	● <b>작년 (2023년) 선정자는 순위에 상관없이 지원 안 됨 (격년으로 신청 가능)</b> ● 1순위 : 기초생활보장 수급 대상 등 저소득 가정인 경우 ● 2순위 : 차상위 계층 ● 3순위 : 가족 중 장애인이 2명 이상인 경우 ● 4순위 : 발달장애인법 제19조 개인별지원계획수립에 의해 해당 서비스 지원이 필요한 경우 ● <b>선착순 접수 적용함. (동일한 선정순위 접수일 경우)</b>							



<div>*모집 기간</div> <div>*제출 기한</div> <div>*O/T 일정</div>	구분	여행 월		모집기한 및 제출기한	선정 발표	O/T	모집 인원	비고
	테마 여행	1차	6월	4/29(월) ~ 5/10(금)	5/22(수), 14시	5/27(월) 15시	380명	<div>* 서류 미비 시 선정 에서 제외</div> <div>* 작년 선정 자는 지원 안됨</div>
		2차	8월~9월	7/1(월) ~ 7/12(금)	7/26(금), 14시	7/29(월) 15시	700명	
		3차	10월	9/9(월) ~ 9/13(금)	9/20(금), 14시	9/25(수) 15시	100명	
	자율 여행	1차	7월~8월	6/3(월) ~ 6/14(금)	6/25(화), 14시	6/28(금) 15시	425명	
		2차	9월~10월	8/5(월) ~ 8/16(금)	8/26(월), 14시	8/29(목) 15시	300명	
	힐링 캠프	10월		9/2(월) ~ 9/6(금)	9/20(금), 14시	현장OT	60명	
	합     계				1,965명			
신청 방법	<div>● 신청서류 다운방법</div> <div>안산대학교 평생교육원 홈페이지 → 가족휴식 → 양식자료실 → '2024년 경기도발달장애인 가족휴식지원사업 참가 신청 안내 공고' 서식 다운 → 작성 → e-mail 또는 방문 접수</div>							
	<div>● 방문·우편 접수 : 경기도 안산시 상록구 안산대학로 155 채플관 207호 e-mail 접수 (kkyansan@ansan.ac.kr) - 메일 제목에 신청자 이름 기재 (가족휴식지원 00여행 000 신청서) - 신청서 원본은 결과보고서와 함께 제출</div> <div>● 팩스 접수 불가</div> <div>● 선정자 발표 : 개인 문자 메시지 및 안산대학교 평생교육원 홈페이지 '선정자 공지 및 O.T일정 안내' 게재</div>							
기타 문의	<div>● 모든 문의는 e-mail로 연락 바람</div> <div>● 선정자 출발 전 여행자보험 가족 전체 가입 후 가입서류 e-mail로 제출</div> <div>● 코로나19 바이러스 감염예방에 주의</div> <div>● 사전 발열 체크, 미열 발생 및 유사 증상 발현 시 참여 불가</div> <div>● 개인방역물품 (마스크, 손세정제 등) 지참 권고</div> <div>● 일정 변경 및 취소 시 기관으로 미리 이메일로 연락 바람</div> <div>● 기타 문의 : 이메일로 문의 (kkyansan@ansan.ac.kr) ☎ 031) 400-7092</div> <div>● 신청 및 결과 보고서 방문 제출 시간 : 오전 10시 ~ 오후 4시 00분까지 (점심 시간 12시~1시 제외)</div>							