[붙임2]

장애인 등 응시자 편의지원 계획

1 대 상

가. 2021년도 광주광역시교육청 지방공무원 임용시험 응시원서 접수자 중 <u>응시원서 접수마감일까지</u>

- 「장애인복지법 시행령」제2조에 따른 장애인이거나,
- 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」제14조제3항에 따른 상이 등급에 해당하는 응시자로서,
- 신체장애로 시험응시에 어려움이 있는 자

나. 기타 특수·중복장애, 일시적 장애 등으로 응시에 현저한 지장이 있는 응시자, 임신부

2 편의지원 내용 및 제출서류

<table>
<tr><th colspan="3" rowspan="2">장애유형 및 정도</th><th colspan="2">필기시험</th><th rowspan="2">비고</th></tr>
<tr><th>편의지원 내용</th><th>제출서류</th></tr>
<tr><td rowspan="4">지체장애</td><td rowspan="3">상지</td><td>공통</td><td>·확대문제지 ·확대답안지
·보조공학기기 지참 허용
·별도시험실 배정(좌석간격 조정)</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>장애정도가 심한 사람</td><td>·시험시간 연장(선택형 1.5배)
·답안지 대필</td><td>- 편의지원 신청서 1부
- 장애인증명서 1부</td><td>기존 1~3급</td></tr>
<tr><td>장애정도가 심하지 않은 사람</td><td>·공통 편의지원 내용만 신청가능</td><td>- 편의지원 신청서 1부
- 장애인증명서 1부</td><td>기존 4~6급</td></tr>
<tr><td>하지</td><td>장애정도가 심한 사람 / 심하지 않은 사람</td><td>·휠체어 전용책상(휠체어 사용자)</td><td>- 편의지원 신청서 1부
- 장애인증명서 1부</td><td>기존 1~6급</td></tr>
<tr><td rowspan="4">뇌병변장애</td><td colspan="2">공통</td><td>·확대문제지 ·확대답안지
·보조공학기기 지참 허용
·휠체어 전용책상(휠체어 사용자)
·별도시험실 배정(좌석간격 조정)</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">장애정도가 심한 사람</td><td rowspan="2">·시험시간 연장(선택형 1.5배)
·답안지 대필</td><td>- 편의지원 신청서 1부
- 장애인증명서 1부</td><td>기존 1~3급</td></tr>
<tr><td colspan="2">장애정도가 심하지 않은 자 중 시간 연장 필요성을 인정받은 사람</td><td>- 편의지원 신청서 1부
- 장애인증명서 1부
- 의사진단서 1부</td><td rowspan="2">기존 4~6급</td></tr>
<tr><td colspan="2">장애정도가 심하지 않은 사람</td><td>·공통 편의지원 내용만 신청가능</td><td>- 편의지원 신청서 1부
- 장애인증명서 1부</td></tr>
</table>

시각장애	공통		· 확대문제지 · 확대답안지 · 보조공학기기 지참 허용		
	장애정도가 심한 사람	·좋은 눈의 시력이 0.04이하인 사람	· 시험시간 연장(1.7배) · 음성지원컴퓨터 · 점자문제지 · 축소문제지(확대독서기 사용자)	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부 - 의사진단서 1부	기존 1~2급
		·두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람 중 점자사용 필요성을 인정받은 사람			기존 3급 2호
		·좋은 눈의 시력이 0.06이하이거나 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람	· 시험시간 연장(1.5배)	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부	기존 3급 1,2호
	장애정도가 심하지 않은 사람	·두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 중 점자사용 필요성을 인정받은 사람	· 시험시간 연장(선택형 1.5배) · 음성지원컴퓨터 · 점자문제지 · 축소문제지(확대독서기 사용자)	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부 - 의사진단서 1부	기존 4급 2호
		·두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람	· 시험시간 연장(1.5배)	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부	
		·좋은 눈의 시력이 0.2이하인 사람	· 시험시간 연장(1.5배)	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부	기존 4,5급 1호
		·나쁜 눈의 시력이 0.02이하이고, 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하인 사람		- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부 - 의사진단서 1부	기존 6급 중 좋은 눈 시력 0.3이하
		·위 조건 외의 시각장애인	· 공통 편의지원 내용만 신청가능	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부	기존 5급 2호, 6급
청각장애	장애정도가 심한 사람 / 심하지 않은 사람		· 응시요령 등 서면자료 제공 · 보조공학기기 지참 허용	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부	기존 2~6급
기타	특수 및 중복장애·일시적 신체장애		· 장애정도를 검토하여 결정	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부 - 의사진단서(소견서) 1부	
	임신부		· 높낮이조절책상 · 시험 중 화장실 사용 · 별도시험실 배정(좌석간격 조정)	- 편의지원 신청서 1부 - 의사소견서 또는 임신사실확인서 1부	
	과민성 대장.방광증후군		· 시험중 화장실 사용 · 별도시험실 배정(좌석간격 조정)	- 편의지원 신청서 1부 - 의사진단서 1부	

* 확대문제지 : A3 규격의 118%(14point), 150%(18point)로 확대된 2종류 중 택1
* 확대답안지 : A3 규격의 표기형과 기입형 총 2종류 중 택1
* 축소문제지 : A4 규격의 82%(10point)로 축소된 문제지로 확대독서기 사용자에 한하여 신청

※ 가. 공동출제 과목은 점자문제지 및 음성지원컴퓨터를 지원하지 않습니다.

나. 인사혁신처에서 위탁출제하는 과목 중 수학은 음성지원컴퓨터를 지원하지 않습니다.

다. 점자문제지는 2017년 개정된 「한국 점자 규정(문화체육관광부고시 제2017-15호)」에 따라 제공합니다.

3 편의지원 신청 및 방법

가. 접수기간: 2021. 4. 19.(월) 09:00 ~ 2021. 4. 23.(금) 18:00까지 ※ 점심시간(12:00~13:00) 제외

나. 제출서류

1) 편의지원 신청서 1부(서식 1~5 참조)
2) 장애인증명서 1부(인터넷 민원24, 주소지 주민센터 등에서 발급 가능)
3) 의사진단서(소견서) 1부(해당자에 한함)

다. 접수방법: **방문 또는 등기우편 접수(응시원서는 원서접수기간 내 인터넷으로 접수)**

※ 등기우편 접수의 경우 **편의지원 접수마감일 우체국 소인분까지 인정**하며, 발송 후 접수여부를 광주광역시교육청 총무과에 전화하여 확인하여야 합니다. (☎062-380-4126)

라. 접수처: **광주광역시교육청 총무과 고시팀**

【우편번호 61987, 광주광역시 서구 화운로 93 광주광역시교육청 총무과 고시팀, (응시자 편의지원서)】

마. 문의처: **광주광역시교육청 총무과 (☎062-380-4126)**

4 유의사항

가. 장애유형별 편의지원 내용 및 제출서류를 반드시 숙지하여 본인의 편의제공 대상 해당여부, 증빙서류 및 편의지원 신청 가능 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 상이등급자는「장애인복지법 시행규칙」의 장애 정도를 기준으로 본인의 장애 유형과 정도를 먼저 확인하고, 해당되는 편의지원 내용과 증빙서류를 확인하시기 바랍니다. [의사진단서(소견서)에 해당 장애유형과 정도 기재]

나. 의사진단서(소견서)는 「의료법」제3조에서 정한 **종합병원(또는 상급종합병원)에서 해당 시험 응시원서 접수마감일 기준 2년 이내 발급받은 원본만** 인정됩니다.

※ 임신부는 「의료법」제3조에 의한 의원급 및 병원급 의료기관에서 발급한 의사소견서나 임신사실확인서도 인정됩니다.

※ 종합병원 여부 확인: 건강보험심사평가원(www.hira.or.kr) → [병원·약국찾기]를 차례로 클릭하여 조회할 수 있습니다.

※ 전문의 면허번호와 서명(날인)이 기재되어 있어야 합니다.

다. 의사진단서(소견서) 발급 시에는 ① 장애유형 및 정도에 대한 구체적 진술, ② 장애로 인한 시험 응시 시 불편사항, ③ 편의제공 내용(확대문제지, 확대답안지, 시험시간 연장 등)의 필요한 사유가 구체적이고 명확하게 기재되어야 합니다.

1) 장애유형 및 등급(정도)에 대한 구체적 진술 (아래 녹색 예시표 참고)
2) 장애로 인한 시험 응시 시 불편사항 (아래 적색 예시표 참고)
3) 제공받고자 하는 편의지원 항목에 대한 필요성 인정 여부 (아래 청색 예시표 참고)
- 장애유형 및 정도에 따른 편의지원 신청가능 내용을 참조하여 제공받고자 하는 항목을 모두 기재

예시) 점자문제지, 시험시간 연장, 음성지원컴퓨터를 신청할 경우 - "점자문제지 및 시험시간 연장, 음성지원컴퓨터가 필요하다고 인정됩니다."

- 원서접수 시 신청한 내용과 의사진단서(소견서) 기재 내용이 다를 경우 의사진단서(소견서)에 의함
- 임신부 수험생의 경우에도 임신주수, 신청할 편의지원 내용과 그 필요성이 모두 기재되어야 함

< 의사진단서(소견서) 발급 내용 예시 >

장애유형 및 정도		발급내용 예시
시각장애	장애정도가 심한 자(기존 3급 2호), 장애정도가 심하지 않는 자(기존 4급 2호 중 점자사용 필요성을 인정받은 자)	상기인은 시각장애 장애정도가 심한 자(기존 3급2호)이며 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 시험시 문제 판독에 점자 자료가 요구되는 자로서, 점자문제지 및 시험시간 연장, 음성지원 컴퓨터가 필요하다고 인정됩니다.
	장애정도가 심하지 않은 자(기존 6급 중 좋은 눈의 교정시력 0.3이하)	상기인은 시각장애 장애정도가 심하지 않은 자(기존 6급)이며 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하에 해당하는 자로서 시각장애로 인해 시험문제 판독이나 일반 답안지 작성에 어려움이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정됩니다.
뇌병변장애	장애정도가 심하지 않은 자(기존 4~6급)	상기인은 뇌병변장애 장애정도가 심하지 않은 자(기존 4급)이며 상지의 수의적 근육조절능력이 손상된 자로서 손, 목의 운동장애로 인해 시험시 필기속도가 느리고 미세한 글씨쓰기 및 답안마킹에 어려움이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정됩니다.
기타		상기인은 편안 약시와 무수정체 장애에 해당하는 자로서 눈의 운동장애로 인해 시험지 판독이나 일반 답안지 작성에 어려움이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정됩니다.

※ <u>시험시간 연장</u> 내용이 포함될 경우 반드시 (상급)종합병원 <u>**의사진단서 제출**</u> **(소견서 불인정)**

라. 장애인 응시자가 제출한 '의사진단서(소견서)'를 검토하여 편의지원 신청 적격 여부를 검토하여 처리합니다.

※ 기타 사유 등으로 편의지원을 신청하려면 편의지원 신청서, 장애인 증명서, 의사진단서(소견서)를 접수기간 내에 제출하여야 하며, 편의지원 여부는 시험 실시기관에서 검토하여 처리합니다.

마. 다음의 경우 편의지원 제공을 거부할 수 있습니다.

- 신청한 내용과 의사소견서 및 진단서 내용이 다를 경우 - 증빙서류(의사소견서 및 진단서)의 형식이 올바르지 못할 경우 - 의사소견서 또는 진단서의 내용이 형식적이거나 불명확한 경우

바. 시험시간 연장 편의지원은 장애인 구분모집 응시자에게만 제공됩니다.

사. 기타 의문사항은 광주광역시교육청 총무과 (☏062-380-4126)로 문의하시기 바랍니다.

서식 1

편의지원 신청서

(뇌병변 · 상지 지체장애)

○ 응시직렬 :

○ 성　　명 :　　　　　　　　(휴대전화:　　　　　　　, 자택:　　　　　　)

○ 생년월일 :

상기 본인은 2021년도 광주광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

<table>
<tr><th>장애유형</th><th>편의지원 내용</th><th>신청여부
(해당란에 ‘○’)</th><th>편의지원 신청 사유
(구체적으로 기재)</th></tr>
<tr><td rowspan="7">뇌병변장애
(장애정도가 심한 사람)
상지지체장애
(장애정도가 심한 사람)</td><td>확대문제지</td><td></td><td rowspan="7"></td></tr>
<tr><td>확대답안지</td><td></td></tr>
<tr><td>시험시간 연장(1.5배)</td><td></td></tr>
<tr><td>보조공학기기 지참</td><td></td></tr>
<tr><td>대필</td><td></td></tr>
<tr><td>별도시험실 배정</td><td></td></tr>
<tr><td>휠체어 전용책상
※ 휠체어사용자</td><td></td></tr>
</table>

첨부 1. 장애인증명서 1부
　　 2. 의사진단서(해당자에 한함) 1부

2021년　　　월　　　일

신청인 :　　　　　　　(서명)

광주광역시교육청지방공무원인사위원회위원장　귀하

※ 응시자는 기재하지 말 것
접수번호 :　　　　　　　　　　응시번호 :

서식 2

편의지원 신청서

(하지 지체장애)

○ 응시직렬 :

○ 성　　명 :　　　　　　(휴대전화:　　　　　　, 자택:　　　　　)

○ 생년월일 :

상기 본인은 보행이 불편하여 휠체어 사용 등으로 인해 시험장 이동 및 시험실 사용에 어려움이 있어 2021년도 광주광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

장애유형	편의지원 내용	신청여부 **(해당란에 ‘○’)**	편의지원 신청 사유 (구체적으로 기재)
하지지체 장애	휠체어 전용책상 ※ 휠체어사용자		
	별도시험실 배정		

※ 동행 보호자의 시험실 입실은 제한됩니다. (별도 시험실 배정)

첨부 장애인증명서 1부

2021년　　　월　　　일

신청인 :　　　　　　　(서명)

광주광역시교육청지방공무원인사위원회위원장　귀하

※ 응시자는 기재하지 말 것
접수번호 :　　　　　　　　　　　　응시번호 :

서식 3

편의지원 신청서

(시각장애)

○ 응시직렬 :

○ 성　　명 :　　　　　　(휴대전화:　　　　　　, 자택:　　　　　　)

○ 생년월일 :

상기 본인은 2021년도 광주광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

장애유형	편의지원 내용	신청여부 **(해당란에 '○')**	편의지원 신청 사유 (구체적으로 기재)
시각장애 (　　)	확대문제지		
	축소문제지		
	확대답안지		
	시험시간 연장(1.7배)		
	시험시간 연장(1.5배)		
	보조공학기기 지참		
	음성지원컴퓨터		
	점자문제지		

첨부 1. 장애인증명서 1부

2. 의사진단서(해당자에 한함) 1부

2021년　　　월　　　일

신청인 :　　　　　　(서명)

광주광역시교육청지방공무원인사위원회위원장　귀하

※ 응시자는 기재하지 말 것	
접수번호 :	응시번호 :

서식 4

편의지원 신청서

(청각장애)

○ 응시직렬 :

○ 성　　명 :　　　　　　(휴대전화:　　　　　　, 자택:　　　　　)

○ 생년월일 :

상기 본인은 2021년도 광주광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

장애유형	편의지원 내용	신청여부 **(해당란에 'O')**	편의지원 신청 사유 (구체적으로 기재)
청각장애	서면자료 제공		
	보조공학기기 지참		

첨부 장애인증명서 1부

2021년　　월　　일

신청인 :　　　　　　(서명)

광주광역시교육청지방공무원인사위원회위원장　귀하

※ 응시자는 기재하지 말 것

접수번호 :　　　　　　　　응시번호 :

서식 5

편의지원 신청서

(기타장애 및 임신부)

○ 응시직렬 :

○ 성　　명 :　　　　　　(휴대전화:　　　　　　, 자택:　　　　　)

○ 생년월일 :

상기 본인은 (　　　　)장애 또는 임신 등으로 2021년도 광주광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

편의지원 내용	신청여부 **(해당란에 'O')**	편의지원 신청 사유 (구체적으로 기재)

첨부 1. 의사소견서 1부

2. 장애인증명서(해당자에 한함) 1부

2021년　　　월　　　일

신청인 :　　　　　　　(서명)

광주광역시교육청지방공무원인사위원회위원장 귀하

※ 응시자는 기재하지 말 것

접수번호 :　　　　　　　　　　　응시번호 :