

장애인 응시자 편의지원 제공 안내

1 대 상

- 2021년도 인천광역시교육청 지방공무원 공개경쟁임용시험 응시원서 접수자 중, 원서접수 마감일까지
 - 「장애인복지법 시행령」 제2조에 의한 장애인으로 유효하게 등록되거나,
 - 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항에 의한 상이등급 기준에 해당되어 유효하게 등록·결정된 자로서,
 - 시각·지체·뇌병변 등 신체장애로 인해 시험응시에 현실적으로 어려움이 있는 자
- 기타 특수중복장애, 일시적 장애 등으로 응시에 현저한 지장이 있는 자 및 임신부 등 편의지원 제공이 필요한 자

2 편의지원 내용 및 제출서류

장애유형 및 정도			필기시험		비고
			편의지원 내용	제출서류	
지체장애	상지	공통	· 확대문제지 · 확대답안지 · 보조공학기기 지참 허용 · 별도시험실 배정(좌석간격 조정)		
		장애정도가 심한 사람	· 시험시간 연장(1.5배) · 답안지 대필	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부	기존 1~3급
		장애정도가 심하지 않은 사람	· 공통 편의지원 내용만 신청가능		기존 4~6급
	하지	장애정도가 심한 사람 / 심하지 않은 사람	· 휠체어 전용책상(휠체어 사용자) · 별도시험실 배정(좌석간격 조정)		기존 1~6급
뇌병변장애	공통		· 확대문제지 · 확대답안지 · 보조공학기기 지참 허용 · 별도시험실 배정(좌석간격 조정) · 휠체어 전용책상(휠체어 사용자)		
	장애정도가 심한 사람		· 시험시간 연장(1.5배) · 답안지 대필	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부	기존 1~3급
	*장애정도가 심하지 않은 자 중 시간 연장 필요성을 인정받은 사람			단, *에 해당하는 자는 의사진단서 추가	
	장애정도가 심하지 않은 사람		· 공통 편의지원 내용만 신청가능		기존 4~6급
시각장애	공통		· 확대문제지 · 확대답안지 · 보조공학기기 지참 허용	- 편의지원 신청서 1부 - 장애인증명서 1부	기존 1~2급
	장애정도가 심한 사람	· 좋은 눈의 시력이 0.04이하인 사람 · *두 눈의 시야가 각각 5도 이하로 남은 사람	· 시험시간 연장(1.7배) · 음성지원컴퓨터 · 점자문제지	단, *에 해당하는 자는 의사진단서 추가	기존 1~2급

장애유형 및 정도		필기시험		비고
		편의지원 내용	제출서류	
사람	모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람 중 점자사용 필요성을 인정받은 사람	· 축소문제지(확대독서기 사용자)		3급 2호
		· 시험시간 연장(1.5배)		기존 3급 1,2호
	*두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 중 점자사용 필요성을 인정받은 사람	· 시험시간 연장(1.7배) · 음성지원컴퓨터 · 점자문제지 · 축소문제지(확대독서기 사용자)		기존 4급 2호
		· 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람	· 시험시간 연장(1.5배)	
		· 좋은 눈의 시력이 0.2이하인 사람	· 시험시간 연장(1.5배)	기존 4,5급 1호
		*나쁜 눈의 시력이 0.02이하이고, 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하인 사람		기존 6급 중 좋은 눈 시력이 0.3이하
장애정도가 심하지 않은 사람	· 위 조건 외의 시각장애	· 공통 편의지원 내용만 신청가능		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	· 낮이조절책상 · 시험 중 화장실 사용 (시험시간 포함) · 별도시험실 배정(좌석간격 조정)	- 편의지원 신청서 1부 - 의사소견서 또는 임신사실확인서 1부	

- * 확대문제지: A3 규격의 118%(14point), 150%(18point)로 확대된 2종류 중 택 1
- * 확대답안지: A3 규격의 표기형과 기입형 총 2종류 중 택 1
- * 축소문제지: A4 규격의 82%(10point)로 축소된 문제지로 확대독서기 사용자에게 한하여 신청

- ※ **공통출제 과목은 점자문제지 및 음성지원컴퓨터를 지원하지 않습니다.**
- ※ 위탁출제(인사혁신처) 과목 중 **수학은 음성지원컴퓨터를 지원하지 않습니다.**
 - 점자문제지는 2017년 개정된 「한국 점자 규정(문화체육관광부고시 제2017-15호)」에 따라 제공합니다.

3 편의지원 신청 및 방법

가. 신청기간: 2021. 4. 19.(월) 09:00 ~ 2021. 4. 23.(금) 18:00까지

※ 점심시간(12:00~13:00) 제외

나. 신청방법: 방문 또는 등기우편 접수(응시원서는 원서접수기간 내 인터넷으로 접수)

※ 등기우편접수의 경우 편의지원 신청기간 마감일 우체국 소인분까지 인정하며,

접수여부를 인천광역시교육청 총무과 전화하여 확인(032-420-6513)

다. 제출장소: 인천광역시교육청(남동구 정각로 9) 총무과 인사팀

라. 제출서류: 편의지원 신청서 및 증빙서류

- 1) 편의지원 신청서 1부(서식 1~6 참조)
- 2) 장애인증명서 1부(인터넷 정부24, 주소지 행정복지센터 등에서 발급 가능)
- 3) 의사진단서(소견서) 1부(해당자에 한함)

마. 문의처: 인천광역시교육청 총무과 인사담당(☎032-420-6513)

④ 편의지원 신청 시 유의사항

가. 장애유형별 편의지원 내용 및 증빙서류를 사전에 반드시 숙지하여 본인의 편의 제공 대상 여부, 편의지원 신청 가능 내용 및 증빙서류 등을 확인하시기 바랍니다.

※ 상이등급자인 경우 「장애인복지법시행규칙」의 장애 정도를 기준으로 본인의 장애유형과 정도를 먼저 확인하고, 해당되는 편의지원 내용과 증빙서류 확인(의사진단서(소견서)에 해당 장애유형과 정도 기재)

※ 임신부의 경우에는 의료법 제3조에 의한 의원급 및 병원급 의료기관에서 발급한 의사소견서나 임신사실확인서도 인정

※ 종합병원 여부 확인: 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) → [병원·약국 찾기]를 차례로 클릭하여 조회할 수 있음(반드시 해당병원 확인 후 발급)

※ 전문의 면허번호와 서명(날인)이 기재되어야 함

나. 의사진단서 발급 시 반드시 포함되어야 할 내용은 다음과 같습니다.

- ① 장애유형 및 정도에 대한 구체적 진술(아래 녹색 예시표 참고)
- ② 장애로 인한 시험 응시 시 불편사항(아래 표 적색 표시)
- ③ 제공받고자 하는 편의지원 항목에 대한 필요성 인정 여부(아래 표 청색 표시)
 - 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 발급 내용 예시 >

장애유형 및 정도		발급내용 예시
시각 장애	장애정도가 심한 자 (기존 3급 2호), 장애정도가 심하지 않은 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 인정 됩니다.
	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 어려움 이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정 됩니다.
뇌병변 장애	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 어려움 이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정 됩니다.
기타		상기인은 편안 약시와 무수정체 장애에 해당하는 자로서 눈의 운동장애로 인해 시험지 판독이나 일반 답안지 작성에 어려움 이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정 됩니다.

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

다. 장애인 응시자가 제출한 ‘의사진단서(소견서)’를 검토하여 편의지원 신청 적격여부를 검토하여 처리합니다.

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

라. 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

마. 시험시간 연장 편의지원은 장애인 구분모집 응시자에게만 제공됩니다.

바. 답안지 대필은 수험생 본인이 확대답안지에 기재하고 시험 종료 후 시험감독관이 수험생 입회하에 OMR 답안지에 옮겨 적습니다.

사. 기타 명시되지 않은 장애유형이나 편의지원이 필요한 경우에는 편의지원 신청

기간 중 인천광역시교육청 총무과 인사담당(☎ 032-420-6513)으로 문의하시기 바랍니다.

아. 시험 일정 상 신청기간에 편의지원을 신청하지 않는 경우 편의 지원을 제공받을 수 없으니 유의하시기 바랍니다.

<서식1>

편의지원 신청서

(뇌병변·상지 지체 장애)

○ 응시직렬(직류) :

○ 성 명 : (휴대전화: , 자택:)

○ 생년월일 :

상기 본인은 2021년 인천광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에서 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

< 편의지원 신청 내용 >

장애유형	편의지원 내용	신청여부 (해당란에 '○')	편의지원 신청 사유 (구체적으로 기재)
뇌병변장애 (장애정도가 심한 사람) 상지지체장애 (장애정도가 심한 사람)	확대문제지		
	확대답안지		
	시험시간 연장(1.5배)		
	보조공학기기 지참		
	대필		
	별도시험실 배정		
	휠체어 전용책상 ※ 휠체어사용자		

첨부 장애인증명서 1부

2021년 월 일

신청인 : (서명)

인천광역시교육청인사위원회위원장 귀하

★ 응시자는 기재하지 말 것

○ 접수번호 : * 응시번호 :

<서식2>

편의지원 신청서

(하지 지체 장애)

○ 응시직렬(직류) :

○ 성 명 : (휴대전화: , 자택:)

○ 생년월일 :

상기 본인은 보행이 불편하여 휠체어 사용 등으로 인해 시험장 이동 및 시험실 사용에 어려움이 있어 2021년 인천광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에서 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

< 편의지원 신청 내용 >

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

첨부 장애인증명서 1부

2021년 월 일

신청인 : (서명)

인천광역시교육청인사위원회위원장 귀하

* 응시자는 기재하지 말 것

○ 접수번호 : * 응시번호 :

<서식3>

편의지원 신청서

(시각장애)

○ 응시직렬 :

○ 성 명 : (휴대전화: , 자택:)

○ 생년월일 :

상기 본인은 2021년 인천광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에서 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

< 편의지원 신청 내용 >

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)

인천광역시교육청인사위원회위원장 귀하

* 응시자는 기재하지 말 것

○ 접수번호 : * 응시번호 :

<서식4>

편의지원 신청서
(청각장애)

- ☐ 응시직렬 :
☐ 성 명 : (휴대전화: , 자택:)
☐ 생년월일 :

상기 본인은 2021년 인천광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에서 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

< 편의신청 내용 >

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

첨부: 장애인증명서 1부

2021년 월 일

신청인 : (서명)

인천광역시교육청인사위원회위원장 귀하

* 응시자는 기재하지 말 것

☐ 접수번호 : * 응시번호 :

<서식5>

편의지원 신청서
(기타 장애 및 임신부)

- ☐ 응시직렬 :
☐ 성 명 : (휴대전화: , 자택:)
☐ 생년월일 :

상기 본인은 ()장애 또는 임신 등으로 2021년 인천광역시교육청 지방공무원 임용 필기시험에서 아래와 같이 편의지원을 신청합니다.

< 편의신청 내용 >

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

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

2021년 월 일

신청인 : (서명)

인천광역시교육청인사위원회위원장 귀하

* 응시자는 기재하지 말 것

☐ 접수번호 : * 응시번호 :