

## 개인정보 수집·이용 동의서 (재능기부 무료시술 신청)

개인정보 수집·이용 동의

구분	항목	수집목적	보유기간
필수	성명, 학부(전공)명, 학번, 생년월일, 연락처, 재학여부, 성적, 시력, 소득분위	재능기부 무료시술 수혜자 선발	준영구

※ 수집한 개인정보는 재능기부 무료시술 수혜자 선발에만 사용되며, 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 단 거부시 재능기부 무료시술 신청은 하실 수 없습니다.

개인정보 수집·이용 동의 ☐ 예 ☐아니요

년 월 일

동의대학교 총장 귀하