

2020학년도

인천과학고등학교 부설
인천광역시교육청 과학영재교육원
교육대상자 선발 요강



1 선발 인원

총 40명(2개 학급, 사회통합대상자 포함)

2 지원 자격

가. 아래의 조건을 만족하는 자

인천광역시교육청 소속 초등학교 6학년 재학생 중 수학 또는 과학 분야에서 잠재력과 창의성 및 문제해결능력이 뛰어나 학교장의 일반 추천 또는 특별 추천을 받은 자

나. 추천 유형에 따른 인원 및 대상

추천 유형		추천 인원 및 대상	비고
일반 추천		2019학년도 6학년 기준 학급 수에 따라 6학급 이하: 1명, 7학급 이상: 2명	
특별 추천	정원 외 추천 (영재교육 기관 수료 예정자)	· 아래의 지원 자격 중 하나의 지원 자격을 갖춘 자 1) 인천대학교부설 과학영재교육원 초등과정 전 과정 (심화/사사 프로젝트) 수료예정자 2) 경인교육대학교 계양영재교육원 초등과정 전 과정 (심화/사사) 수료예정자 3) 가천대학교 과학영재교육원 초등과정 전 과정 (즐거움/행복한과학자) 수료예정자	인원에 관계 없이 별도 추천 가능함
	사회통합 대상자 추천	· 사회통합대상자 지원 자격을 갖춘 학생 중 영재 교육의 수학(修學) 능력이 있는 자 · 각 학교별 1명 이내 에서 추천 가능함	지원 자격은 [붙임 참조]

※ 영재교육원 수료예정자는 각각 전 과정을 모두 이수해야 지원 가능함.

※ 모든 지원자는 일반추천, 영재교육수료예정자, 사회통합대상자 중 **한 분야에만** 지원할 수 있음.

3 선발 과정

가. 1단계 : 학생 · 학부모 희망

- 추천 유형에 따라 초등학교 담당 교사에게 희망 신청

나. 2단계 : 관찰 · 추천에 의한 학교장 추천

- 해당 초등학교에서 지원 자격을 참고하여 자체 선정 기준을 마련하고, 영재교육대상자 선정심사위원회를 거쳐 학교장이 추천대상자 선정

다. 3단계 : 심층 면접 (영재성 검사)

1) 시험 일시 및 장소

가) 시험 일시 : 2019. 12. 7.(토) 08:30 ~ 13:00

나) 시험 장소 : 인천과학고등학교

다) 준비물 : 수험표, 손목시계(아날로그), 연필, 지우개

2) 평가 세부 내용

- 영재성 판별 및 수학·과학 분야 탐구력 측정을 위한 개별 심층 면접
- 문제 구상 30분, 면접 10분 정도

3) 출제범위 : 6학년 1학기까지의 초등학교 교육과정 범위 안에서 출제

4) 선발 인원

가) 40명 (2개 학급)

나) 사회통합대상자는 최종 선발 인원의 2.5배수 이내의 성적에 해당하는 경우 최종 선발 인원의 20 % 범위 내에서 우선 선발한다.

4 사회통합 대상자 선발

가. 대상자 구분

- 사회통합 대상자
- 기회균등 대상자 : 경제적 배려대상
 - 사회다양성 대상자 : 비경제적 배려대상

나. 지원 자격 및 선발 방법

1) 지원 자격

인천광역시교육청 소속 초등학교 6학년 재학생 중 사회통합대상자 지원 자격을 갖춘 학생으로 수학 또는 과학 분야에서 잠재력과 창의성 및 문제해결능력이 뛰어나 영재교육의 수학(修學) 능력을 갖추고 있어 학교장의 특별추천을 받은 자

◎ 각 **학교별 1명 이내**에서 추천 가능함

◎ 기회균등 대상자 중 “가정 형편이 어려운 학생 중 학교장이 추천한 자” 와 사회다양성 대상자는 **소득 8분위 이하**에 준하는 경우에 한하여 지원이 가능함

◎ 기회균등 대상자 중 “가정형편이 어려운 학생 중 학교장이 추천한 자” 로 지원한 경우, 과학영재교육원 영재교육대상자선정심사위원회에서 지원자가 재학 중인 학교의 선정심사위원회 의견서와 증빙 서류를 검토한 후 적격인 경우에는 기회균등대상자로, 부적격인 경우에는 지원이 취소됨

◎ 소득 8분위 이하에 대한 증명은 아래와 같음

- ▶ 원서 접수일을 기준으로 **가구의 최근 9개월간(2019년 2월~10월) 건강보험료 고지 금액의 평균 금액을 합산**하여 적용함
- ▶ 세부 내용은 【붙임 1】 참고

2) 선발 방법

제3단계 심층 면접(영재성 검사)을 실시한 후 최종 선발 인원의 2.5배수 이내의 성적에 해당하는 경우 최종 선발 인원의 20% 범위 내에서 우선 선발한다.

5 전형 일정

단 계		일 자	추진기관	추진내용	비고
선발 계획 안내		2019. 10. 14.(월)	시교육청	○ 시교육청 창의인재교육과에서 일괄 안내 ○ 각 교육지원청은 관내 초등학교 영재 업무 담당자 대상 선발 연수 실시	
선발 요강 발표		10. 16.(수)	시교육청 및 과학영재원	○ 인천광역시교육청 홈페이지 (http://www.ice.go.kr) 및 과학영재교육원 홈페이지 (http://gifted.iscience.icehs.kr/main.do) 공고	
1, 2 단계	관찰·추천	10. 21.(월) ~ 11. 8.(금)	초등학교	○ 관찰·추천에 의한 학교장 추천 대상자 선정 ○ 학교별 자체 계획에 따라 추진	
	원서 접수	11. 11.(월) ~ 11. 15.(금)	초등학교 및 시교육청, 인천과학고	○ 제출서류: 추천자 명단(엑셀파일) 및 증빙자료(스캔파일) ○ 학교별 전자문서로 일괄 접수(창의인재교육과)	
	고사실 및 수험번호 안내	11. 29.(금)	초등학교 및 인천과학고	○ 과학영재교육원 홈페이지 공고 및 공문 발송 ○ 3단계 응시자는 반드시 수험표 지참(서식기 참조)	
3 단계	심층면접 (영재성 검사)	12. 7.(토) 09:00~13:00 (예정)	인천과학고	○ 영재성 판별 및 수학·과학 분야 탐구력 측정을 위한 개별 심층 면접	40명 선발
영재교육대상자 선정심사위원회		12. 13.(금)	인천과학고	○ 평가 결과 확인 및 최종 선발 확인	
합격 자 발표	영재교육 대상자 발표	12. 18.(수) 12:00	인천과학고	○ 과학영재교육원 홈페이지 공고 및 공문 발송	

※ 상기 일정은 사정에 의해 변경될 수 있음

6 제출 서류

제출 서류		비고
지원자 공통	• 서식 1. 추천 대상자 명단(엑셀 파일) 1부. ※ 같은 기관 지원한 학생들을 하나의 파일로 작성하고 인천시교육청 창의인재교육과로 전자문서로 제출 • 서식 2. 개인정보수집동의서 1부. ※ 출력 후 사인하여 스캔하고 PDF파일로 전자문서에 첨부	각종 서류 서식은 인천광역시교육청 홈페이지 또는 과학영재교육원 홈페이지에서 내려 받아 작성
사회통합 대상자	• 해당 유형별 증빙서류 추후 제출 • 서식 3. 학교장 확인서 • 서식 4. 지원 신청서 및 학부모 확인서 • 서식 5. 학교장 추천서 • 서식 6. 소규모학교 확인서 [사회다양성 전형 지원자 추가 제출 서류] 1. 건강보험증 사본 1부(최근 2년 이내) 2. 건강보험 납입증명서 1부(최근 9개월 이내) ※ 부모가 각각 다른 건강보험에 가입된 맞벌이 부부의 경우 부부의 건강보험증 사본과 건강보험 납입증명서를 모두 제출해야 함	비전자 문서
정원외 추천 대상자 (영재교육기관 수료예정자)	• 영재교육기관 수료(예정)확인서 전 과정 1부. ※ 인천대, 경인교대, 가천대 과학영재원 심화·사사 전과정 수료 예정 증명서 1부 ※ 스캔하여 PDF파일로 전자문서에 첨부	전자문서

※ 필요시 추가 서류를 요구할 수 있음

7 유의사항

- 가. 인천과학고등학교 부설 인천광역시교육청 과학영재교육원 선발에 응시하는 대상자 전원
은 수험표(서식7)를 작성 및 출력하여 소지하고 있어야 한다.
- 나. 본 선발 계획에 명시되지 않은 사항은 과학영재교육원 영재교육대상자선정심사위원회
심의에 따라 과학영재교육원장이 결정하여 시행한다.
- 다. 증명서 위조 등 제출 서류에 기재된 사항이 사실과 다를 경우, 합격 또는 입학의 취소
할 수 있으므로 초등학교에서는 사회통합대상자 및 특별추천 자격을 심의한 후 학교장
이 추천한다.
- 라. 인천과학고등학교 부설 인천광역시교육청 과학영재교육원에 영재교육 대상자로 최종 선
발된 자는 인천광역시교육청 영재교육원(교육지원청, 중등예술, 인문, 창의융합, 융합)과
대학교 영재교육원(인천대학교 과학영재교육원, 경인교육대학교 계양영재교육원, 가천대
과학영재교육원, 인하대학교 과학영재교육원 등)에 이중 등록할 수 없으며 이중등록 시
합격을 취소한다.
- 마. 제출된 서류는 일체 반환하지 않으며, 평가내용 및 점수는 일절 공개하지 않는다.
- 바. 인천과학고등학교 부설 인천광역시교육청 과학영재교육원은 **영종도에** 위치하고 있으며
수학·과학·정보 영역에 대해 소집교육(주말), 집중교육(방학 중)을 실시하고 있으므로
해당 초등학교에서는 대상자 추천 시 개인 통학 가능 여부를 고려한다.
- 사. 과학영재교육원 교육비(체험학습비, 재료비 등) 일부는 수익자 부담으로 운영할 수 있다.

8 동점자 처리 규정

순위	내 용
1	3단계 수학 면접 문항 검사 고득점자
2	3단계 과학 면접 문항 검사 고득점자
3	생년월일이 느린 자

9 문의사항

- 인천과학고등학교 창의영재부 ☎ 745-8640, 8641)

사회통합대상자 지정 범위 및 증빙 서류

1. 사회통합대상자 지원 자격

가. 기회균등 대상자

구 분	지 원 자 격																																																										
기회균등 대상자	「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제23조에 따른 교육지원대상자 「국민기초생활보장법」 제2조제1호에 따른 수급권자 또는 그 자녀 「한부모가족지원법」 제5조에 따른 한부모가족지원대상자 「국민기초생활보장법」 제2조 제10호에 따른 차상위계층 또는 그 자녀 【차상위계층의 범위】 - 차상위 복지급여 수혜자 또는 그 자녀 - 차상위차탈급여, 차상위본인경감, 차상위장애수당, 차상위장애연금, 한부모가정 지원사업 - 차상위 복지급여를 받고 있지는 않으나, 시·군·구(읍·면·동사무소)에서 「차상위계층 확인증명서」를 받은 사람 또는 그 자녀 - 가구의 월 소득인정액이 기준 중위소득의 50%이하인 가구의 학생으로 최근 9개월(2019. 1월 ~ 2019. 9월) 가구의 월 건강보험료의 평균 고지금액이 아래의 표에서 정한 금액 이하인 가구의 학생 (가구원수 산정기준은 【붙임 2】 참고) ※노인장기요양보험료 미포함 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">가구원수</th><th rowspan="2">소득기준</th><th colspan="3">건강보험료 본인부담금(원)</th></tr> <tr> <th>직장가입자</th><th>지역가입자</th><th>혼합</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1인</td><td>836,000</td><td>27,572</td><td>4,704</td><td>28,497</td></tr> <tr><td>2인</td><td>1,424,000</td><td>44,445</td><td>17,355</td><td>45,137</td></tr> <tr><td>3인</td><td>1,842,000</td><td>58,049</td><td>34,209</td><td>58,731</td></tr> <tr><td>4인</td><td>2,260,000</td><td>71,374</td><td>59,490</td><td>71,788</td></tr> <tr><td>5인</td><td>2,678,000</td><td>84,229</td><td>84,091</td><td>84,887</td></tr> <tr><td>6인</td><td>3,096,000</td><td>97,687</td><td>103,841</td><td>98,878</td></tr> <tr><td>7인</td><td>3,514,000</td><td>110,096</td><td>122,508</td><td>111,500</td></tr> <tr><td>8인</td><td>3,932,000</td><td>122,690</td><td>139,394</td><td>124,326</td></tr> <tr><td>9인</td><td>4,350,000</td><td>137,557</td><td>156,996</td><td>139,572</td></tr> <tr><td>10인</td><td>4,768,000</td><td>149,745</td><td>170,039</td><td>152,061</td></tr> </tbody> </table>	가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금(원)			직장가입자	지역가입자	혼합	1인	836,000	27,572	4,704	28,497	2인	1,424,000	44,445	17,355	45,137	3인	1,842,000	58,049	34,209	58,731	4인	2,260,000	71,374	59,490	71,788	5인	2,678,000	84,229	84,091	84,887	6인	3,096,000	97,687	103,841	98,878	7인	3,514,000	110,096	122,508	111,500	8인	3,932,000	122,690	139,394	124,326	9인	4,350,000	137,557	156,996	139,572	10인	4,768,000	149,745	170,039	152,061
가구원수	소득기준			건강보험료 본인부담금(원)																																																							
		직장가입자	지역가입자	혼합																																																							
1인	836,000	27,572	4,704	28,497																																																							
2인	1,424,000	44,445	17,355	45,137																																																							
3인	1,842,000	58,049	34,209	58,731																																																							
4인	2,260,000	71,374	59,490	71,788																																																							
5인	2,678,000	84,229	84,091	84,887																																																							
6인	3,096,000	97,687	103,841	98,878																																																							
7인	3,514,000	110,096	122,508	111,500																																																							
8인	3,932,000	122,690	139,394	124,326																																																							
9인	4,350,000	137,557	156,996	139,572																																																							
10인	4,768,000	149,745	170,039	152,061																																																							
교육감이 인정한 차차상위계층 또는 그 자녀																																																											
【차차상위계층의 범위】 - 가구의 월 소득인정액이 기준 중위소득의 60%이하인 가구의 학생으로 최근 9개월(2019. 1월 ~ 2019. 9월) 가구의 월 건강보험료의 평균 고지금액이 아래의 표에서 정한 금액 이하인 가구의 학생 (가구원수 산정기준은 아래 참고) ※노인장기요양보험료 미포함 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">가구원수</th><th rowspan="2">소득기준</th><th colspan="3">건강보험료 본인부담금(원)</th></tr> <tr> <th>직장가입자</th><th>지역가입자</th><th>혼합</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1인</td><td>1,003,000</td><td>31,599</td><td>7,946</td><td>33,048</td></tr> <tr><td>2인</td><td>1,708,000</td><td>53,474</td><td>27,773</td><td>54,093</td></tr> <tr><td>3인</td><td>2,210,000</td><td>69,711</td><td>56,874</td><td>70,459</td></tr> <tr><td>4인</td><td>2,712,000</td><td>84,887</td><td>85,412</td><td>85,881</td></tr> <tr><td>5인</td><td>3,213,000</td><td>100,955</td><td>108,657</td><td>102,190</td></tr> <tr><td>6인</td><td>3,715,000</td><td>116,936</td><td>131,825</td><td>118,354</td></tr> <tr><td>7인</td><td>4,216,000</td><td>131,976</td><td>150,960</td><td>133,811</td></tr> <tr><td>8인</td><td>4,718,000</td><td>147,490</td><td>167,711</td><td>149,745</td></tr> <tr><td>9인</td><td>5,220,000</td><td>163,172</td><td>184,310</td><td>165,762</td></tr> <tr><td>10인</td><td>5,721,000</td><td>179,545</td><td>200,975</td><td>182,496</td></tr> </tbody> </table>	가구원수	소득기준	건강보험료 본인부담금(원)			직장가입자	지역가입자	혼합	1인	1,003,000	31,599	7,946	33,048	2인	1,708,000	53,474	27,773	54,093	3인	2,210,000	69,711	56,874	70,459	4인	2,712,000	84,887	85,412	85,881	5인	3,213,000	100,955	108,657	102,190	6인	3,715,000	116,936	131,825	118,354	7인	4,216,000	131,976	150,960	133,811	8인	4,718,000	147,490	167,711	149,745	9인	5,220,000	163,172	184,310	165,762	10인	5,721,000	179,545	200,975	182,496	
가구원수			소득기준	건강보험료 본인부담금(원)																																																							
	직장가입자	지역가입자		혼합																																																							
1인	1,003,000	31,599	7,946	33,048																																																							
2인	1,708,000	53,474	27,773	54,093																																																							
3인	2,210,000	69,711	56,874	70,459																																																							
4인	2,712,000	84,887	85,412	85,881																																																							
5인	3,213,000	100,955	108,657	102,190																																																							
6인	3,715,000	116,936	131,825	118,354																																																							
7인	4,216,000	131,976	150,960	133,811																																																							
8인	4,718,000	147,490	167,711	149,745																																																							
9인	5,220,000	163,172	184,310	165,762																																																							
10인	5,721,000	179,545	200,975	182,496																																																							

구 분	지 원 자 격
기회균등 대상자	- 가정 형편이 어려운 학생 중 학교장이 추천한 자 ※ 소득 8분위 이하에 준하는 가구의 자녀에 한하여 지원이 가능함 - 국민기초생활보장 수급권자, 차상위계층, 차차상위계층에는 포함되지 않으나, 가정 형편이 어렵다고 중학교 장이 판단·추천한 자 【학교장 추천 대상자】 ○ 부양의무자의 갑작스러운 실직으로 생계에 어려움이 있는 경우(실업급여 수혜 가정 등) ○ 가계 파산 또는 재산 압류 등으로 생계에 어려움이 있는 경우 ○ 부양의무자의 질병·사고·장애 등으로 인해 근로능력이 없거나, 생계에 어려움이 있는 경우 ○ 부양의무자가 자영업자로 폐업·휴업 등으로 생계에 어려움이 있는 경우

나. 사회다양성 대상자

- 소득 8분위 이하에 준하는 가구의 자녀에 한하여 지원이 가능함

※ 소득 8분위 구분 경계값 (※ 노인장기요양보험료 미포함)				
분위 구분 (경계값)	월 소득기준 (분위 경계값)	건강보험료 본인부담금(원)		
		직장 가입자	지역 가입자	혼합
8분위	6,213,497	195,224	217,535	198,786

구 분	지 원 자 격
사회다양성 대상자	「국가보훈기본법」 제3조제2호의 국가보훈대상자 또는 그 자녀
	「다문화가족지원법」 제2조제1호에 따른 다문화가정의 자녀
	「한부모가족지원법」 제4조1호~5호에 따른 아동
	「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 북한이탈 주민 또는 그 자녀
	「장애인 등에 대한 특수교육법」 제2조제3호에 따른 특수교육대상자
	「장애인복지법 시행령」 제2조제2호에 따른 장애등급 1급~3급 장애인의 자녀
	「아동복지법」 제3조제10호에 따른 아동복지시설에서 보호받는 아동
	인천광역시 강화군, 옹진군, 중구 영종·용유 관내 초·중학교 중 졸업 학년의 학생수가 50명 이내인 학교에서 원서 접수일 까지 2년 연속 재학 중인 자
	소년·소녀 가정의 학생, 조손가족의 자녀, 입양 자녀(입양된 자녀만 해당)
	다자녀 가정의 자녀(세 자녀 이상)
	순직공무원(군인, 경찰, 교원, 소방, 교정 등)의 자녀
	군인(15년 이상 재직 중)의 자녀
	소방공무원(15년 이상 재직 중)의 자녀

2019학년도 사회통합전형 소득분위별 건강보험료 적용 기준표 (※노인장기요양보험료 미포함)

(단위: 원)

분위구분(경계값)	월 소득기준 (분위 경계값)	건강보험료 본인부담금		
		직장가입자	지역가입자	혼합
1분위	1,508,329	47,326	20,824	48,017
2분위	2,245,256	70,459	58,018	71,374
3분위	2,898,038	90,485	93,923	91,272
4분위	3,444,822	108,042	118,953	109,139
5분위	4,014,804	125,376	143,229	127,023
6분위	4,596,361	143,379	163,438	145,467
7분위	5,286,438	165,762	186,928	168,404
8분위	6,213,497	195,224	217,535	198,786
9분위	7,824,171	242,183	266,785	249,924

※ 출처 : 통계청 / 전국 2인이상 비농가, 2017년 1분기~4분기 기준(통계청 복지통계과-561, '18.3.21.)

2. 사회통합전형 대상자 확인 증빙 서류

구 분		제출 서류											
사회통합대상자 전형 공통서류		◦ 가족관계증명서(‘부’ 또는 ‘모’ 기준) 1부 ◦ 주민등록등본 1부 ◦ 학교장 확인서 1부 ◦ 지원 신청서 및 학부모 확인서 1부											
기회 균등 전형 별	국가보훈대상자 자녀	◦ 국가유공자(국가보훈대상자) 확인원 1부 (보훈지청 발급)											
	국민기초생활 수급권자	◦ 기초생활수급자 증명서 1부 (주민센터 발급)											
	법정 차상위 계층	◦ 차상위 계층 증명서 1부 (주민센터 발급)											
	한부모가족 보호 대상자	◦ 한부모 가족 지원 증명서 1부 (주민센터 발급)											
	차상위 계층 · 차차상위 계층	◦ 건강보험증 사본 1부(2년 이내 발급 본), 원서접수일 기준 최근 9개월 (2019. 1월 ~ 2019. 9월) 보험료 납부 확인서류 - 가족관계증명서에 등록된 모든 가족 구성원 보험료 합산금액으로 확인											
추가 서류	학교장 추천	◦ 학교장 추천서 ◦ 경제적 어려움을 증명할 수 있는 확인 서류 1부(실직급여수급증사본, 채권압류통지서, 폐업확인서, 법원파산결정문 사본, 건강보험료영수증, 급여명세서, 근로소득원천징수영수증, 병원 진단서, 장애인 등록증 등) ◦ 건강보험증 사본(부양자전원): 최근 2년 이내 발급 본 ◦ 건강보험료 납부확인서(부양자전원)											
사회 다양 성 전형 별	사회다양성 전형 공통서류												
	(소득 8분위 초과하는 경우 지원 자격 없음)												
	◦ 건강보험증 사본 1부(2년 이내 발급 본), 원서접수일 기준 최근 9개월 (2019. 1월 ~ 2019. 9월)의 보험료 납부확인서 또는 영수증 1부 ◦ 소득 8분위 이하 증명: 가족관계증명서에 등록된 모든 가족 구성원 보험료 합산금액으로 확인 ※ 최근 9개월간(2019. 1월~ 2019. 9월) 건강보험료 고지금액의 평균금액을 적용함												
	소득 8분위	<table><tr><th rowspan="2">월소득 환산액</th><th colspan="3">건강보험 납입금</th></tr><tr><th>직장가입자</th><th>지역가입자</th><th>혼합</th></tr><tr><td>6,213,497</td><td>195,224</td><td>217,535</td><td>198,786</td></tr></table>	월소득 환산액	건강보험 납입금			직장가입자	지역가입자	혼합	6,213,497	195,224	217,535	198,786
	월소득 환산액	건강보험 납입금											
		직장가입자	지역가입자	혼합									
	6,213,497	195,224	217,535	198,786									
	국가보훈대상자 자녀	◦ 국가유공자(국가보훈대상자) 확인원 1부 (보훈지청 발급)											
	다문화 가정의 자녀	◦ 국적취득 사실증명서 1부 또는 외국인 등록증명서 1부											
	한부모 가정의 자녀	◦ 혼인관계증명서 (이혼사항 또는 사망사항 기재) 1부											
	북한이탈주민 또는 그 자녀	◦ 북한이탈주민등록확인서 1부 (자치단체장 또는 통일부장관 발급)											
	특수교육대상자	◦ 특수교육대상자 진단·평가 통지서 1부 (교육청)											
	아동복지시설보호 아동	◦ 복지시설재원증명서 1부											
	소규모학교 출신자	◦ 졸업 학년의 학생 수 50명 이내 학교장 확인서 1부											
	소년·소녀가정의 학생, 조손가족의 자녀	◦ 사실관계 확인서 (주민센터 복지사 확인)											
다자녀 가정의 자녀	◦ 공통서류												
입양 자녀	◦ 해당 사실 증명 서류 1부												
순직공무원의 자녀	◦ 순직확인서 1부												
15년 이상 근무한 군인 및 소방공무원의 자녀	◦ 재직증명서 1부 (재직 기간 명시)												
장애인의 자녀	◦ 장애인 등록증 사본(1~3급) 1부												

※ 필요 시 추가 서류를 요구할 수 있음

[붙임 1] 건강보험료 및 가구원수 산정 기준

1) 가구원수 범위

가) 가구단위 보장(생계를 책임지는 학부모 기준)

- ① 주민등록등본에 기재 된 2촌 이내인 자(형제·자매 포함, 동거인 제외)
- ② 건강보험증 피보험자로 등재되어 있으나 주민등록등본 별도인 65세 이상의 소득이 없는 부모 및 배우자의 부모
- ③ 주민등록등본에 기재 된 소득 증명이 가능한 외국인 배우자
- ④ 주소지를 달리하는 30세 미만의 미혼자녀(단, 주소지를 달리하는 30세 미만의 미혼자녀의 월 소득이 1인가구의 기준 중위소득 50% 이상의 소득 기준을 넘으면 제외)

<2018년도 기준 중위소득 (단위: 원)>

구분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	7인가구
기준 중위소득	1,675,105	2,847,097	3,683,150	4,519,202	5,355,254	6,191,307	7,027,359

※ 8인 이상 가구는 7인가구 기준 중위소득에서 6인가구 기준 중위소득의 차액을 7인가구 기준 중위소득에 더하여 선정

나) 가구구성에서 제외할 가구원

- ① 현역군인 등 법률상 의무이행을 위해 다른 곳에서 거주하면서 의무이행과 관련하여 생계 받고 있는 자
 - ② 외국에서 최근 6개월 간 90일 초과 체류자
 - ③ 가출·행방불명 자
- ※ 해당자는 증빙 서류를 제출

2) 건강보험료 적용 기준 및 처리 절차

가) 소득 8분위 적용 건강보험료 확인 기준(지원 학생 기준)

아래와 같이 소득이 있는 자의 최근 9개월(2019. 1월 ~ 2019. 9월)간 건강보험료 납부 금액의 평균금액 합이 소득8 분위 초과 여부 확인

- ① 주민등록등본에 기재 된 소득이 있는 부모
※ 학생의 부모가 가족관계증명서에는 등재되어 있으나 주민등록등본을 달리할 경우에 부모의 건강보험료 금액을 확인하여 합산
- ② 주민등록등본에 기재 된 소득이 있는 형제·자매

나) 기회균등 대상자 건강보험료 확인 기준

- ① 가구원 수에 해당하는 자 중 소득이 있는 자의 최근 9개월(2019. 1월 ~ 2019. 9월)간 건강보험료 납부 금액의 평균금액 합을 가구별 중위소득이 적용된 기준에 따라 처리
- ② 기회균등 대상자 중 인천광역시교육감이 정하는 자는 “가”의 소득 8분위 적용 건강보험료도 확인

다) 확인 절차

- ① 주민등록등본과 건강보험증, 가족관계증명서 접수
- ② 주민등록등본 기재 인원과 건강보험증 기재 인원 대조
- ③ 상이한 경우 별도의 개인 소득이 존재하는 것이므로, 해당자의 건강보험증과 납부확인서 접수

3) 기타

가) 학부모와 떨어져 조부모와 거주하는 경우 학부모 기준으로 가구 수 파악

나) 학부모가 이혼한 경우, 건강보험료 납부상황을 기준으로 가구 수 파악

다) 건강보험료 최근 9개월(2019. 1월 ~ 2019. 9월)간 납부금액의 평균금액 적용 시, 학부모의 이혼으로 건강보험료 납부 상황에 변화가 있다면 해당 월의 납부자 기준으로 각각 계산하여 적용

2020학년도 인천광역시교육청 영재교육대상자 선발 신청 안내

인천광역시교육청에서는 2020학년도 영재교육대상자를 선발할 예정이니, 선발공고를 참고하여 신청하여 주시기 바랍니다.

가. 신청기간 : 20 . . . ~ 20 . . . (총 0일)

나. 신청대상 :

다. 신청방법 :

2020학년도 인천광역시교육청 영재교육대상자 선발 신청서

학생						학부모		
학년	반	성별	성명	생년월일	주소	연락처	성명	연락처
신청 내용	영재교육기관명				분야 (발명, 예술 등)	정원의 여부 (○,×)	사회통합대상자 여부(○,×)	

위와 같이 영재교육대상자 선발 과정을 신청합니다.

☐ 개인정보 수집 · 이용 동의

항 목	수집목적	보유기간
학생(학년, 반, 번호, 성명) 보호자(성명, 전화번호)	영재교육대상자 선발 지원 및 선발	1년(학년 말까지)

※ 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 영재교육원 대상자 선발에 제한을 받을 수 있습니다.

개인정보 수집·이용 동의 ☐예 ☐아니요

☐ 개인정보 제3자 제공 동의

제공받는 기관	제공목적	제공하는 항목	보유기간
영재교육기관	영재교육대상자 선발 관리	3단계 선발 추천자 (학년, 반, 성명, 성별, 생년월일, 주소, 연락처)	해당기관 내부규정에 따름

2019. ○. ○.

보호자(법정대리인) 성명 (서명 또는 인)

△△학교장 귀하

2020학년도 영재교육 사회통합대상자

학교장 확인서

성 명				
소속 학교		() 학교 ()학년 ()반		
지 원 유 형	기회균등 대상자		사회다양성 대상자	
	유 형	○ 표시	유 형	소득분위
	1. 국가보훈대상자(교육지원대상자)		7. 국가보훈대상자(교육지원대상자 외)	()분위
			8. 다문화가정의 자녀	()분위
	2. 국민기초생활보장수급자		9. 한부모가족지원법 제4조제1호~5호에 따른 자녀	()분위
			10. 북한이탈주민 또는 자녀	()분위
	3. 차상위계층		11. 특수교육대상자	()분위
			12. 아동복지시설 보호아동	()분위
	4. 한부모가족보호대상자 (법정대상자)		13. 강학군, 용진군, 중구 영종·용유 관내 초중 학생	()분위
			14. 소년·소녀 가장, 조손가족의 자녀, 임양 자녀(임양된 자녀만 해당)	()분위
	5. 차차상위계층		15. 순직공무원의 자녀	()분위
			16. 군인의 자녀	()분위
	6. 학교장추천		17. 장애인의 자녀(1~3급)	()분위
			18. 소방공무원의 자녀	()분위
		19. 다자녀 가정의 자녀(세자녀 이상)	()분위	

위 학생을 2020학년도 영재교육 사회통합대상자 대상으로 확인합니다.

2019년 11월 일

확인자 : () 초등학교장 (직인)

인천광역시교육청 과학영재교육원장 귀하

※ 지원 유형

- 기회균등 전형 : 해당 지원 유형에 ‘○’ 표

- 사회다양성 전형 : 해당 지원 유형의 소득 분위란에 분위(건강보험료 기준)를 ‘숫자’로 기입

2020학년도 영재교육대상자 선발 사회통합대상자
지원신청서 및 학부모 확인서

성명			생년월일	
소속 학교	() 학교 ()학년 ()반			
지원 유형	기회균등 전형	유형: ()		
	사회다양성 전형	유형: (), 소득 분위: ()분위		
제출 서류				
본인은 2020학년도 교육지원청 영재교육원 영재교육대상자 선발에서 사회통합대상자로 지원함에 있어 지원 자격 및 증빙 서류에 허위나 없음을 확인합니다. 또한 사회통합대상자로 합격한 후 증명서 위조 등 부정 입학이 확인되었을 경우 ‘합격 취소나 입학 취소’ 등의 조치가 취해진다는 점을 안내받았습니다.				
2019년 11월 일 지원자 : (인) 보호자 : (인) 인천광역시교육청 과학영재교육원장 귀하				

※ 지원 유형 : <서식 3>의 지원 유형 참고
- 기회균등 전형 : 지원 학생이 해당하는 유형을 기록
- 사회다양성 전형 : () 안에 유형 및 소득 분위(건강보험료 기준)를 기입

2020학년도 영재교육대상자 선발 사회통합대상자
학 교 장 추 천 서

성명			생년월일	
소속 학교	() 학교 ()학년 ()반			
지원 유형	기회균등 전형 (가정형편이 어려운 학생 중 학교장 추천)			
증빙 서류				
추천 사유				
2019년 11월 일 추천자 : () 초등학교장 (직인) 인천광역시교육청 과학영재교육원장 귀하				

2020학년도 영재교육대상자 선발 사회통합대상자
소규모학교 확인서

지원 구분		사회통합대상자(사회다양성 전형)		
지원 자격		인천광역시 강화군, 옹진군, 중구 영종, 용유 관내 초등(또는 중) 학교 졸업학년의 학생수가 ①50명 이내인 학교에서 ② 최근 2년간 계속 재학 중인 자		
확인 내용	해당 학년 재학생수 (2019.11.1.기준)	()명		
	지원자 재학기간	연번	성명	재학 기간
		1		년 월 일 ~ 년 월 일
				~
				~

위의 기재 내용이 사실 없음을 확인합니다.

2019 년 11 월 일

() 초등학교장 (직인)

인천광역시교육청 과학영재교육원장 귀하

2020학년도
인천광역시교육청 과학영재교육원
영재교육대상자 선발

수험표

○ ○

용시자
사진

(사진)
이미지도
가능

직인

학교명	인천00초등학교
성명	홍길등
용시 영재교육기관	과학영재교육원
수험번호	00000

[안내]

1. 선발일시: 2019.12. 7(토)
(08:30분 까지 입실)

2. 선발장소: 인천과학고등학교

3. 준비물: 필기도구(연필, 지우개, 볼펜)

4. 유의사항: 영종도에 위치, 운동장에 주차 가능

5. 문의처: 인천과학고등학교 창의영재부
032-745-8640,8641

6. 합격자 발표: 2018.12.18.(수)
12:00 과학영재교육원 홈페이지