※학생상담센터 기록사항입니다.

접

수

배

정

비

고

번

날

호:

짜:

해석상담 배정자:

해석상담 일시:

접수자:

검사해석 상담사:

심리검사 신청서

**개인정보 수집 · 이용 · 제공에 대한 동의**

**● 개인정보 수집, 이용, 제공의 목적**

- 홍익대학교 재학 여부 확인, 검사 진행에 필요한 기초자료 파악

**● 개인정보 수집, 이용, 제공의 목적**

- 홍익대학교 재학 여부 확인, 검사 진행에 필요한 기초자료 파악

**● 개인정보 수집 항목**

- 심리검사 신청서 : 인적사항(성명, 생년월일, 성별, 소속, 연락처, 주소), 심리검사 신청 제반사항

- 심리검사 결과 및 검사해석 내용

**● 개인정보 이용주체 및 보유기간**

- 위의 수집항목은 심리검사 신청서 및 상담일지에 기록되거나, 심리검사지 형태로 개인별 상담기록부에

보관됩니다.

- 상담기록부는 검사 실시/해석 과정 동안 학생상담센터에서 보관하며, 검사해석 종결시점으로부터

**5년 후 폐기**됩니다.

- 상담기록부는 상담원의 상담진행과 상담실 이용실적 산출을 위한 목적으로만 열람(이용)이 가능하며,

학생상담센터 상담원 및 상담실적관리 위탁업체(㈜아이디노, 심리검사 업체(인싸이트, ㈜어세스타,

㈜마음사랑, ㈜가이던스) 이외에는 열람(이용)이 제한됩니다.

**● 개인정보 제공**

- 심리검사 결과 및 검사해석 내용은 철저하게 비밀이 보장되며, 학생상담센터 외부로는 내용이

공개되지 않습니다.

- 단, 검사신청자(수검자) 또는 타인의 안전에 위험이 예상되거나 이를 알게 된 경우에는 보호자

또는 관련기관에 상담기록부 내용을 공개할 수 있습니다.

- 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의를 거부할 권리가 있습니다. 다만, 동의를 거부할 경우

학생상담센터에서 제공하는 서비스를 이용하는데 제한이 있을 수 있습니다.

**본인은 위의 안내문을 잘 읽고 숙지하였으며,**

**심리검사 신청과 검사해석을 위한 개인정보 수집․ 이용․ 제공에 동의합니다.**

**20**

**년**

**월**

**일**

**/**

**신청자 :**

**(인)**

|  |
| --- |
| ※ 정확한 정보를 빠짐없이 기입해주세요. 불분명한 정보로 발생되는 문제에 대해 본 센터는 책임을 지지않습니다. |
| 인적사항 | 성    명 |  | 성    별 | □남    □여 | 생년월일 | 년        월        일(만      세) |
| 소    속 | 대학(단과)                          학과(전공)          학년 | 학번(A012345) |  |
| 연락처 | 핸드폰 | 번호를 정확히 기입해주세요!! | 이메일 |  |
|  |
| 주    소 |  | 학    점 | 직전:전체(평균): |
| ※ 신청한 검사를 무조건 모두 진행하는 것이 아니라 상담사와 면담 후 실시하게 됩니다.※ 본 센터에서는 진단목적의 우울증, ADHD 검사 등은 실시하지 않습니다. |
| 검사종류 | 성격검사 | **□ 다면적 인성검사**(MMPI-2) | 90분 | 현재의 심리, 정서적 상태를 심층적으로 진단해봄으로써 정신건강의 측면에서 자신을 점검해보고, 심리적 어려움을 해결하는데 도움이 될 수 있습니다. |
| **□ 성격유형검사**(MBTI) | 30분 | 심리적 선호경향성에 따라 나누어진 16가지 성격유형 중에서, 자신이 어떤 유형에 속하는지 알아봄으로써 성격의 장단점을 파악해 볼 수 있습니다. |
| **□ 기질 및 성격검사**(TCI) | 30분 | 타고난 기질유형이 어떠한지, 기질을 어느 정도로 성숙하게조절하며 살고 있는지 확인할 수 있습니다. 또한 개인이 어떤환경에 잘 적응하고, 어떤 상황에서 취약한지 알아봅니다. |
| **□ 문장완성검사**(SCT) | 30분 | 다양한 문장의 뒷부분을 완성함으로써 자신에 대해 알아보고개인의 삶에 대한 태도나 감정, 가치관 등을 이해할 수있습니다. |
| 진로검사 | **□ 적성탐색검사**(Holland) | 30분 | 자신의 흥미, 가치관, 성격 등과 직업적 성격유형과의 일치정도를 파악하여 가장 알맞은 직업을 탐색해봅니다. |
| **□ 진로사고검사**(CTI) | 30분 | 진로에 대한 선택과 결정을 하는데 있어서 방해가 되는 부정적 진로사고에 대해서 탐색하고, 진로결정을 촉진할 수 있는방법에 대해서 알아봅니다. |
| 기        타 | **□ 투사검사**(HTP, KFD) | 90~150분 | 상담사와 면담 후 실시 여부 판단 |
| 심리검사신청 | 1. 심리검사를 신청하게 된 동기는 무엇입니까?□자진        □친구, 선후배 권유        □교수 권유      □안내문, 홈페이지□기타(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)2. 이전에 심리검사를 받은 적이 있습니까? □예    □아니오받은 적이 있다면, 언제(일시) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_어떤 검사(검사명)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.왜(어떤 문제로)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,어디서(기관명)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3. 다음 중 어느 영역에 관심이 있습니까?□성격 및 적응                                             □학교생활 적응      □가족관계□정서적 문제: 우울, 불안, 공포 등      □학업 및 진로        □이성관계/성 관련□행동 및 습관: 불면, 섭식, 중독 등    □대인관계□기타(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 4. 심리검사 결과를 통해 알고 싶은 것, 도움 받고 싶은 것이 무엇인지 기재바랍니다.8. **상담이 가능한 시간을 모두 표시해 주십시오.****※ 가능한 시간이 많을수록 상담사 배정이 빠르게 이루어집니다****※ 예약 날 당일 변경 혹은 당일 취소가 발생할 경우 검사 및 상담이 취소될 수 있으니 유의해주세요.****※ 일정 예약을 위해 연락하였음에도 2주 이상 부재중이거나 전화 회신이 별도로 없는 경우 신청은 취소****되며 위 사유들로 인해 검사, 상담이 취소될 경우 재신청은 6개월 이후 가능합니다.**월                     화                     수                     목                     금                        비고10~11시11~12시12~1시                                                                    점 심 시 간(운영x)1~2시2~3시3~4시4~5시 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

홍익대학교 학생상담센터