

만 18세 미만 회원가입·결제 동의서

부모님 또는 법정대리인이 내용을 확인하고 작성해 주세요.

01 신청자 정보

성명		생년월일	YYYY.MM.DD
연락처		이메일	
신청 과정			
결제 금액	금 _____ 원	결제수단	☐ 카드 ☐ 계좌이체 ☐ 기타

02 법정대리인 정보

성명		신청자와의 관계	
연락처		이메일	
확인 방법	☐ 전화 ☐ 문자 ☐ 이메일 ☐ 대면		

03 동의 내용

☐ 회원가입·결제에 동의합니다.

위 신청자의 KSAP 회원가입과 위 과정의 신청·결제에 동의합니다.

☐ 개인정보 수집·이용에 동의합니다.동의 확인을 위해 신청자와 법정대리인의 성명, 생년월일, 연락처, 이메일 및 서명을 수집합니다.
목적 달성 후 파기하고, 법령상 필요할 때만 해당 기간 보관합니다.☐ 만 14세 미만 추가 동의 (해당하는 경우)

신청자의 개인정보 수집·이용에 법정대리인으로서 동의합니다.

취소·환불은 결제 당시 홈페이지에 안내된 이용약관과 환불정책을 따릅니다.

작성일 20__년 __월 __일

법정대리인

성명 _____ (서명 또는 인)