

# 희망친구 기아대책

## 2024\_2학기 대학생식비지원사업 '청년도시락'

### 1. 사업개요

- 사업명** : 2024 대학생식비지원사업 '청년도시락'
- 사업목적** : 경제적 어려움으로 식사를 거를 수밖에 없는 취약계층 대학생들의 최소 식사 권리를 보장하여 심리적 안정감과 자존감 향상을 통해 건강한 삶을 회복하고 학업에 집중해 미래를 준비할 수 있도록 지원함
- 사업 내용** : 식사지원금 총 400,000원(1인당/한 학기)
- 사업대상** : 가족 생계 책임의 부담을 갖고 있는 전국 취약계층 대학생 200명
- 사업 기간** : 2024년 9월 ~ 2024년 11월
- 사업 피드백**
  - 지원금 사용 후 결과보고서 작성하여 마감 기한 내 제출(영수증 및 사진 포함)
  - 식비 지원에 대한 만족도 설문조사 참여
- 사업 문의** : 기아대책 기대플러스 채널톡을 통한 문의

## 2. 세부내용

### 1) 지원대상

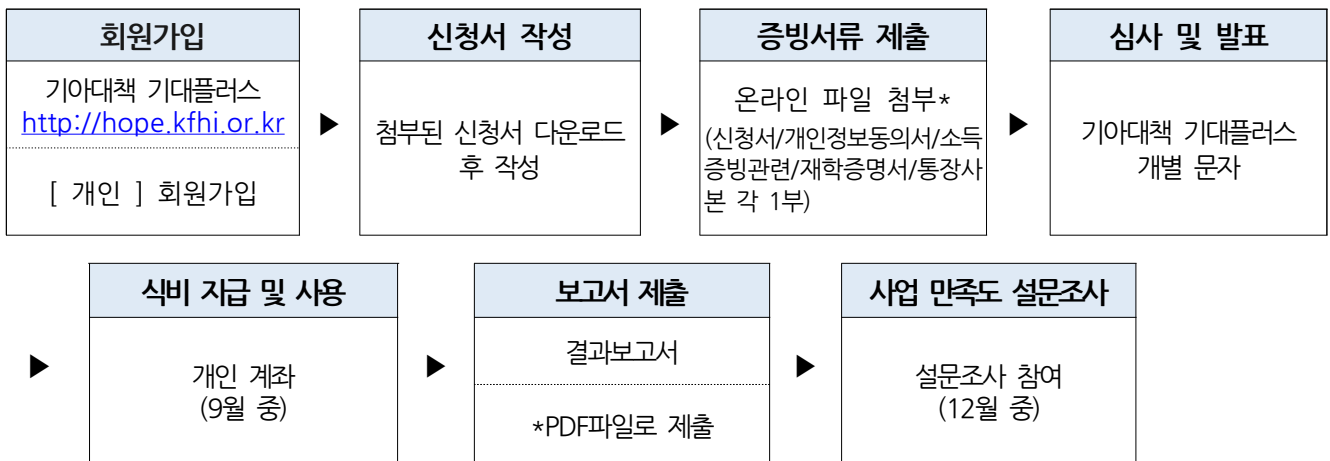
구분	내용
지원대상	○ 전국 취약계층 대학생 총 200명
지원자격	○ 나이 만 18세(2005년 1월 1일 이후 출생) ~ 만 29세 이하(1995년 1월 1일 이전 출생)
	○ 소득분위 150%이하인 가구의 자녀 (장학재단 1-7구간 해당)
선정기준	○ 대학(교) 신(편)입생 및 재학생 (휴학생 신청불가) - 대학원, 사이버대학, 방송통신대학, 학점은행제 제외 신청 불가 ※ 위 지원 자격 미달일 경우에도 내부심의를 의해 지원 여부 검토 가능
	○ 가정 형편 등 종합적으로 고려하여 내부 심사 기준에 의해 심의 후 선정 - 소득분위 40%, 지원동기 60% ※ 이전 사업 대상자 중 결과보고 미제출자는 자동탈락됨.
제출서류 <b>*미제출시 서류탈락</b>	○ 신청서 및 개인정보활용동의서 1부 [첨부1] ※ 개인정보활용에 대해 동의하지 않을 경우 심사 제외
	○ 소득증빙서류 1부 - 수급자증명서 / 차상위증명서 / 2024년 지원구간확인서 중 1부(그외 서류 제출불가)
지원규모	○ 대학(교) 재학증명서 1부 - 신입학생/편입생의 경우 : 입학확인서 또는 입학금납부서, 합격통지서 중 1부 제출 편입신청서, 복학신청서 중 1부 제출
	○ 개인명의 통장사본 1부 ※ 모든 서류는 2024년 1월 1일 이후 발급서류만 인정
	○ 지원인원 : 총 200명 / 식비지원비 : 40만 원(1인당) ※ 사용 용도는 식비만 가능

### 2) 추진일정

구분	내용	비고
신청 기간	2024. 08. 14(수) ~ 08. 23(금) 18:00 마감	- 기아대책 기대플러스를 통한 개별신청 <a href="http://hope.kfhi.or.kr">http://hope.kfhi.or.kr</a> * 마감시간 이후 접수 및 수정 불가
선정 심사	2024. 08. 26(월) ~ 2024. 09. 12(목)	- 내부 서류 및 적격심사(1차/2차)
선정 발표	2024. 09. 13(금) 예정	- 기아대책 기대플러스 홈페이지 및 개별 문자를 통해 안내
지원금 송금	2024. 9월 셋째 주중(예정)	- 선정 발표 후, 본인 개인명의 통장으로 지원금 송금

<b>결과보고 마감</b>	2024. 12. 20(금) 마감	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기아대책 기대플러스 홈페이지에 결과보고서 제출</li> <li>* 결과보고서에 <u>사용처 확인 가능한 영수증 및 음식사진 포함</u></li> <li>* 식비(식당 이용, 식재료 구입, 배달 음식, 식권 구입 등) 목적 외의 영수증 증빙 불가</li> <li>* 지원금 목적 외 사용 시, 사업비 환수 조치</li> <li>* <b>결과보고서 미제출시, 이후 청년도시락 사업 신청불가</b></li> <li>* <b>결과보고 파일은 30mb 이내</b></li> </ul>
----------------	--------------------	--

### 3) 신청방법



#### 【홈페이지 신청서 작성 시 안내 사항】

- ✓ 추천인 정보: 홈페이지, SNS 홍보를 통한 유입 외에, 가족, 선후배, 사회복지사 추천으로 신청한 경우에만 추천인 정보 기입
- ✓ 지원자 기본정보: 빈칸 없이 모든 문항 작성
- ✓ 지원자 계좌정보: 제출한 통장 사본과 동일한, 본인명의 계좌정보 입력(지원금이 송금될 계좌)
- ✓ 지원 및 추천사유: (소득 구분) 수급자, 차상위 외에 해당자는 기타란에 장학재단 분위 기입 (보호 및 가구형태) '가족관계증명서', '기타'값 선택
- ✓ **첨부분서 제출 시 파일명 유의**
  - 첨부파일 1: 신청서 및 개인정보동의서 → 파일명: [청년도시락]신청서 및 동의서\_성명
  - 첨부파일 2: 소득증빙서류 → 파일명: [청년도시락]소득확인\_성명  
(ex)수급자증명서, 차상위증명서 또는 장학재단 지원구간 확인서류
  - 첨부파일 3: 대학(교) 재학/입학증명서 → 파일명: [청년도시락]재학증명서\_성명
  - 첨부파일 4: 통장사본(본인명의) → 파일명: [청년도시락]통장사본\_성명
- ※ 첨부파일 4번은, 첨부문서 오른쪽에 위치한 [파일추가]를 클릭하면 업로드창 생성됨.

※참고: 장학재단 소득분위(2024년 경계값)

2024년 학자금 지원구간 경계값

구분	학자금 지원구간 경계값	기준 중위소득 비율
1구간	1,718,974원(이하)	30%
2구간	2,864,957원(이하)	50%
3구간	4,010,939원(이하)	70%
4구간	5,156,922원(이하)	90%
5구간	5,729,913원(이하)	100%
6구간	7,448,887원(이하)	130%
7구간	8,594,870원(이하)	150%
8구간	11,459,826원(이하)	200%
9구간	17,189,739원(이하)	300%
10구간	17,189,739원(초과)	-

※ 학자금 지원구간 값은 '월 소득인정액'으로 소득과 재산을 소득으로 환산한 금액의 합계임

※ 학자금 지원구간 경계값 = 기준중위소득 x 구간별 기준중위소득 대비 비율

※ 기초 및 차상위계층은 수급자격으로 확인

[첨부1] \*별도 파일 홈페이지에 첨부됨



## 희망친구 기아대책 대학생식비지원사업 [청년도시락] 신청서

### 1. 기본정보

성 명		생년월일	(만 세)	성별	
연 락 처		e-mail			
주 소					
본인명의 계좌번호	은행명 ( ) 계좌번호 ( ) ※통장사본 제출				
학 교 명	대학(교)	학과	학년/학기		
청년도시락 선정 이력	<input type="checkbox"/> 최초 지원 <input type="checkbox"/> 이전 사업 지원대상자 선정(지원받은 년도: )				

### 2. 생활형태

생활유형 (택1)	<input type="checkbox"/> 기초생활수급자(증명서제출) <input type="checkbox"/> 차상위계층 (증명서제출) <input type="checkbox"/> 중위소득 150% 이내(장학재단    분위) (장학재단 학자금 지원구간확인서 제출)								
가구유형	<input type="checkbox"/> 부모가정 <input type="checkbox"/> 한부모가정 <input type="checkbox"/> 조손가정 <input type="checkbox"/> 소년소녀가장 <input type="checkbox"/> 입양가정 <input type="checkbox"/> 미혼모가정 <input type="checkbox"/> 다문화가정 <input type="checkbox"/> 장애인가정 <input type="checkbox"/> 자립준비청년 <input type="checkbox"/> 기타(자세히 기술)								
가족관계	관계	성명	성별	나이	동거여부	직업	월평균소득	건강상태	종교
	부	김기대	남	54	o	일용직근로	150만원	양호/질병	기독교
	모								
	본인								
주거형태	<input type="checkbox"/> 본가 거주 <input type="checkbox"/> 기숙사 <input type="checkbox"/> 자취 <input type="checkbox"/> 기타( )								
경제상황	가계 소득	월평균 총( )원 (전체 가계소득: 근로소득/정부보조금 포함)							
	본인 소득	월평균 총( )원 (본인 소득)							
<input type="checkbox"/> 부모님 용돈(월    원) <input type="checkbox"/> 본인 소득(월    원)(아르바이트 등) <input type="checkbox"/> 기타(월    원)									

<b>본인 지출</b>	<input type="checkbox"/> 식비(   만원) <input type="checkbox"/> 공과금(   만원) <input type="checkbox"/> 교통비(   만원)
	<input type="checkbox"/> 의료비(   만원) <input type="checkbox"/> 주거비(   만원) <input type="checkbox"/> 교육비(   만원)
	<input type="checkbox"/> 기타(   만원) <input type="checkbox"/> 부채상환비(   만원)

**3. 신청동기** ※ 신청 사유에 대한 가정상황, 이유, 학업태도와 미래계획, 비전 등을 자세히 기록

<b>신청동기</b> (항목당 500자 이내)	<p>● 가정 형편 등 식비 지출에 대해 겪고 있는 어려움은 무엇인가요? (가정형편- 가정 내 긴급한 어려움 등)</p>
	<p>● 현재 학업 성취를 위해 하고 있는 노력과 미래 목표 및 비전? &amp; 식비 지원금 지출 계획? (학업과 아르바이트 병행, 식비 지원금을 통해 얻을 수 있는 것 등)</p>
<b>결과보고 제출</b>	<p>위 신청자는 지원금 사용에 대한 영수증 관리, 제출기한 엄수 등 결과보고에 성실히 임할 것을 약속합니다. ( <input type="checkbox"/> 동의 / <input type="checkbox"/> 미동의 )</p>

위 기재된 모든 내용은 일체의 허위와 부정사항이 없음을 서약하며  
기아대책 대학생식비지원사업 “청년도시락”을 신청합니다.

2024년    월    일

신청인 \_\_\_\_\_(서명)

기아대책 귀중

## 기아대책 (청년도시락) 신청을 위한 개인정보 수집·이용 및 제 3자 제공 동의서

기아대책은 (대학생식비지원사업 청년도시락)사업의 공정하고 객관적인 선정심사를 위하여 개인정보를 수집·이용(및 제공)하고 있습니다. 아래의 내용을 자세히 읽어 보신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

### 1. 개인정보 수집·이용 내역

수집·이용 항목	수집·이용 목적	보유기간
성명, 성별, 생년월일, 연락처, 주소, 경제 상황, 가족유형, 계좌정보, 지원내용, 제출서류 등	사업지원관리(사회복지 서비스의 신청, 조사, 제공, 실행, 자격확인 등)	이용 목적을 달성할 때까지(최대 5년)

※ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

그러나 동의를 거부할 경우 자격확인을 할 수 없어 지원 대상에서 제외될 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?  동의함  동의 안 함

### 2. 정보 공개 대한 동의

항목	수집·이용 목적	보유기간
기아대책 모금, 홍보를 위한 제작	사업 모집, 수행, 집행 결과 안내 및 사례 제공을 위한 정보 제공 (세부사항 동의는 진행 시, 별도 동의 요청)	이용 목적을 달성할 때까지(최대 5년)

※ 위의 정보 공개에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

그러나 동의를 거부할 경우 본 사업 운영에 어려움을 초래할 수 있기에 지원 대상에서 제외될 수 있습니다.

위와 같이 정보 공개에 대한 정보를 처리하는데 동의하십니까?  동의함  동의 안 함

### 3. (선택) 개인정보 3자 제공 내역

제공받는 자	제공목적	제공 항목	보유기간
기아대책, 후원자, 택배사 등 사업 관계자	신청자격, 사업집행, 사업관련 행사개최, 기타 서비스 제공	성명, 성별, 생년월일, 연락처, 주소	이용 목적을 달성할 때까지 (최대 5년)
캠페인 및 방송, 홍보 출판물 선정 사례에 의한 홍보물 제작업체	홍보 및 캠페인 진행	성명, 성별, 생년월일, 연락처, 주소, 경제상황, 가족유형, 가족관계, 지원내용	

※ 위의 개인정보 3자 제공에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.

그러나 동의를 거부할 경우 자격확인을 할 수 없어 지원 대상에서 제외될 수 있습니다.

위와 같이 개인정보 3자 제공내역을 처리하는데 동의하십니까?  동의함  동의 안 함

2024년 \_\_\_\_월 \_\_\_\_일

신청인 성명 : (서명 또는 인)

기아대책 대표이사 귀하