

특성화고교졸업자 동일계열 확인서

지원자	수험번호		지원학과		
	성명		생년월일		년 월 일
	출신고교	년 월 고등학교 졸업			
확인자	성명		연락처	학교	
				휴대폰	
학과(전공)명			교육과정의 기준학과명		

※ 모집단위와 관련된 동일계 인정 전문교과 과목명을 30단위 이상 작성하세요.

학년	학기	과목명	이수단위	학년	학기	과목명	이수단위

※ 모집단위와 관련된 전문교과의 타당성 여부는 본 대학교 ‘대학입학전형관리위원회’에서 최종 판단하며 부적격자는 불합격 처리됩니다.

위의 학생은 고교 출신학과와 귀 대학의 지원 모집단위가 동일계열임이 확인되어
귀 대학교의 특성화고교졸업자전형 대상자임을 확인합니다.

년 월 일

_____ **고등학교장 (직인)**

성결대학교 총장 귀하