

MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS**MCPS 어카운트 요청**

Office of the Chief Technology Officer
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Rockville, Maryland 20850

기재방법

이 양식은 몽고메리카운티의 네트워크 어카운트와 이메일 주소를 신청할 때나 재개하기 위하여 쓰입니다. **MCPS 학생:** 1부, 3부, 4부를 작성하세요. **그 외의 모든 신청자:** 1부, 2부, 4부를 작성하세요. **교장/관리자:** 5부를 작성한 후 완성한 양식을 다음 중의 한 가지 방법으로 제출하세요. 1) 사인하고 완성된 양식을 스캔하여 UserAccount@mcpsmd.org,로 이메일 함 2) 301-279-3311로 팩스를 보내거나, 3) 45 W. Gude Drive, Room LL200에 포니로 보냅니다.

1부: 신청자 정보 (모든 신청자)

하나에 표시해 주세요: 비 직원의 새 어카운트 비 직원의 갱신 어카운트 MCPS 학생 어카운트

성 _____ 이름 _____ 중간이름 이니셜 _____

(MCPS 학생 신청자는 여기서 3부로 갑시다)

낮 전화번호 ____ - ____ - ____ 개인/MCPS 밖의 이메일 주소 _____

SSN의 마지막 4 숫자: _____ 생년월일(MM/DD/YYYY): ____ - ____ - ____

2부: MCPS 직장에서의 역할과 근무처 위치(MCPS직원이 아닌 신청자)

학교/ 부서 이름 _____ 근무지/학교 코드 _____

적절한 권리의 적용을 위하여 어떤 역할의 일을 하는 지를 명확히 적어 주세요.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ACES 학습코치(Academic Coach) | <input type="checkbox"/> MCDHHS—보건 직원 Health Tech |
| <input type="checkbox"/> 운동 트레이너(Athletic Trainer) | <input type="checkbox"/> MCDHHS—간호사 |
| <input type="checkbox"/> 변호사, 검사(Attorney) | <input type="checkbox"/> MCEA |
| <input type="checkbox"/> 시/카운티 경찰, 자세히 적읍시다. | <input type="checkbox"/> MCITP—영아 유아 프로그램(Infants and Toddlers Program)
관련 사무실을 적읍시다. _____ |
| <input type="checkbox"/> 평생교육(Continuin Professional Development-CPD), 클래스 참여자 | <input type="checkbox"/> MSDE 감사직(Auditor) |
| <input type="checkbox"/> 계약직(Contractor), 회사 명 _____ | <input type="checkbox"/> 비 공립학교 교과과정 이용(Non-Public Curriculum Access)
학교 이름을 적읍시다. _____ |
| <input type="checkbox"/> 카운슬러 인턴(Counselor Intern) | <input type="checkbox"/> 프린트 슝 |
| <input type="checkbox"/> 소방과 구조 | <input type="checkbox"/> 전문 도서관 |
| <input type="checkbox"/> 조지 비 토마스 학습 회사(George B Thomas Learning Academy) | <input type="checkbox"/> 학교 리소스 담당자(엑세스가 필요한 모든 학교를 적읍시다) _____ |
| <input type="checkbox"/> 헤드 스타트 직원 (Head Start Staff) | <input type="checkbox"/> SEIU |
| <input type="checkbox"/> 지역사회회 학교 사용(ICB—Community Use of Schools) | <input type="checkbox"/> 스피치와 언어 서비스(Speech and Language Services) |
| <input type="checkbox"/> 교습자(Instructor) 자세한 설명: | <input type="checkbox"/> 교생실습 교사(Student Teacher) |
| <input type="checkbox"/> MCPS 학교의 학급 교사(방문교사) | <input type="checkbox"/> 보건센터(Wellness Center)-다음의 하나를 선택하여 기관에서의 역할을 알려 주세요: |
| <input type="checkbox"/> Continuing Professional Development (CPD Instructor) | <input type="checkbox"/> 아동&가족 테라피스트(Child & Family Therapist) |
| <input type="checkbox"/> 교사, 다른 기관 _____ | <input type="checkbox"/> 가족 케이스 매니저(Family Case Manager) |
| <input type="checkbox"/> Linkages to Learning-다음 중 하나를 표시하여 기관에서의 역할을 씁시다. | <input type="checkbox"/> 간호사(Nurse) |
| <input type="checkbox"/> 아동&가족 테라피스트(Child & Family Therapist) | <input type="checkbox"/> 커뮤니티 내 사이트 코디네이터(Community Site Coordinator) |
| <input type="checkbox"/> 가족관계 케이스 매니저(Family Case Manager) | <input type="checkbox"/> 지역 서비스 도우미(Community Service Aide) |
| <input type="checkbox"/> 간호사(Nurse) | <input type="checkbox"/> 사무실 직원(Office Staff) |
| <input type="checkbox"/> 특정지역의 코디네이터(Community Site Coordinator) | <input type="checkbox"/> 디렉터/관리자(Director/Supervisor) |
| <input type="checkbox"/> 지역 서비스 도우미(Community Service Aide) | <input type="checkbox"/> 그외, 자세히 적읍시다. _____ |
| <input type="checkbox"/> 사무실 직원(Office Staff) | <input type="checkbox"/> 그외, 자세히 적읍시다. _____ |
| <input type="checkbox"/> 디렉터/관리자(Director/Supervisor) | |
| <input type="checkbox"/> 그외의 신청자, 명확히 적읍시다. _____ | |
| <input type="checkbox"/> MCAAP | |
| <input type="checkbox"/> MCBOA | |

3부: MCPS 학생번호와 학교이름(MCPS 학생 신청자)

MCPS 학생번호 _____ 학생의 학교 이름 _____

학생의 액세스 이유(하나에 표시합니다): 학생의 웹 관리자
 그외, 자세히 적읍시다. _____

MCPS 학생은 학부모/후견인의 승인이 필요합니다. (학생이 자격이 되는 학생인 경우는 예외. 자세한 안내는 [MCPS Regulation, JEA-RB, Enrollment of Students](#)를 봅시다.)

MCPS 학생의 학부모/후견인 또는 해당할 경우, 학생으로서, 본인은 MCPS Regulation IGT-RA, User Responsibilities for Computer Systems, Electronic Information, and Network Security를 읽었습니다. MCPS어카운트와 이메일 주소는 교육 목적으로만 사용할 수 있다는 것을 압니다. 더 나아가, 학교 밖에서의 사용에 따르는 모든 책임이 본인에게 있다는 것에 동의합니다.

이름 프린트체로(학부모/후견인 또는 해당학생) _____

서명 (학부모/후견인 또는 해당 학생) _____ 날짜 ____/____/____

메모: 위에 명시한 노력의 일환으로, 학생은 인터넷을 통하여 이메일을 보내고 받을 수 있는 능력이 요구될 수 있습니다. 인터넷 이메일이 필요하다면 다음을 읽고 서명하십시오.

본인이 인터넷으로 이메일 보내고 받을 수 있도록 이메일 어카운트를 추가해 줄 것을 요청합니다.

서명 (학부모/후견인 또는 해당 학생) _____ 날짜 ____/____/____

제4부 적절한 사용에 대한 동의(모든 신청자)

본인은 MCPS 규칙 MCPS Regulation IGT-RA, User Responsibilities for Computer Systems, Electronic Information, and Network Security를 읽었으며 이의 내용을 이해합니다. 나는 규칙을 위반하는 것이 비윤리적이고 범죄가 될 수 있다는 것을 압니다. 위반할 경우, 액세스할 권리가 없으며 처벌을 받을 수도 있고/있거나 법적인 조치가 내려 질 수 있다는 것을 압니다.

서명(신청자) _____ 날짜 ____/____/____

중요한 점: 새 어카운트의 로그인 정보는 어카운트를 후원하는 학교장이나 관리자에게 이메일로 보냅니다. 교생실습 교사를 제외한 모든 비직원의 어카운트는 학기말인 6월 30일에 종료됩니다. 매년 비직원 갱신과정 기간에 4부에 기록된 어카운트 스폰서는 다음해에 필요한 비직원의 어카운트를 신청할 수 있는 기회가 있습니다.

교생실습 교사 메모: 교생교사는 6월 15일 후에는 데이터에 액세스 할수 없습니다. 인터넷의 마지막날 전에 메일이나 파일을 저장하거나 포워드해야 합니다. 비직원의 어카운트는 만료되므로 이 어카운트로 MCPS 취업 지원을 하지 마십시오.

제5부 승인(교장/관리자)

이 어카운트 신청이 MCPS가 스폰서하는 프로그램이나 프로젝트의 일부이고 이 신청자가 귀하가 특정한 역할에 임할 것이라고 서명으로 확인해 주십시오.

프린트체로 서명(교장/관리자) _____

서명 (Principal/Director) _____ 날짜 ____/____/____

중요한 점: 새 어카운트의 로그인 정보는 스폰서하는 교장이나 관리자에게 이메일로 보냅니다.