

우수 인재 전형 양식모음

지원자 성명		수험번호	
--------	--	------	--

<붙임 1> 지원자 서약서 (우수 인재, 창의 인재, 리더십 인재 전형 공통)



지원자 서약서

지원자 기재사항

성 명: _____

생 년 월 일: _____

졸업(예정)한 대학명 / 학과명: _____ / _____

다음 사항은 2019학년도 연세대학교 의과대학 지원을 위한 자기소개서, 자기평가서, 추천서 작성 시 지원자의 확인 서약에 관한 사항입니다.

- 본인은 자기소개서, 자기평가서를 사실에 입각하여 직접 작성하였습니다.
- 본인은 자기소개서, 자기평가서에 허위 사실 기재나 대필을 하지 않았으며, 추천인에게 허위 정보를 제공하지 않았습니다.
- 본인은 입학전형의 공정한 수행을 위해 추천서를 비공개로 처리하는 것을 동의합니다.
- 본인은 추천서에 관한 정보의 열람 및 공개를 청구하지 않겠습니다.
- 본인은 자기소개서, 자기평가서, 추천서와 관련하여 허위 사실 기재, 대필 의뢰 사실과 허위 정보 제공이 확인되는 경우 불합격, 합격취소 또는 입학허가취소, 향후 귀교가 시행하는 입학전형에서 지원자격을 제한 받는 등의 불이익을 감수할 것입니다.

위 사항에 대해 확인 서약합니다.

년 월 일

지원자 성명 _____ 서명 _____

연 세 대 학 교 총 장 귀 하

지원자 성명		수험번호	
--------	--	------	--

<붙임 2> 자기소개서 (우수 인재, 창의 인재, 리더십 인재 전형 공통)



자기소개서

지원자 기재사항

성 명: _____

생 년 월 일: _____

졸업(예정)한 대학명 / 학과명: _____ / _____

전 형 유 형: 우수 인재 전형 창의 인재 전형 리더십 인재 전형

유의사항

1. 자기소개서는 **3쪽 이내로** 작성합니다(표지제외).
2. 창의 인재, 리더십 인재 전형의 지원자는 자기평가서에 기록된 창의 또는 리더십과 관련된 내용을 제외하고 작성합니다.
3. 자기소개서의 내용을 입증할 만한 자료가 있는 경우 기타서류 목록표를 작성하여 함께 제출합니다.
4. 글자체는 굴림, 크기 10, 줄간격 160으로 합니다.
5. 자기소개서는 입학전형 자료로서 활용되며 비공개문서로 관리될 것입니다.
6. 자기소개서에 **부모 및 친인척의 성명, 직장명 등 신상에 관한 사항을 기재한 경우 서류평가 점수를 0점 처리합니다.**
 - ※ 부모 및 친인척의 신상에 관련한 어떠한 표현도 사용할 수 없습니다.
 - 예) 의사집안에서 성장했다(X), 가족의 의료활동을 보고 의사의 꿈을 키웠다(X), 아버지가 대기업에 근무하신다(X)

지원자 성명		수험번호	
--------	--	------	--

1. 지원자가 지금까지 살아온 삶의 과정을 쓰고, 그 과정에서 가지게 된 자신만의 특징을 구체적으로 기술하여 주십시오.

2. 대학시절 중요하게 해왔던 활동들과 그 결과를 기술하고, 그러한 활동들이 연세대학교 의과대학을 지원하는 데 어떤 의미를 갖는지를 기술해 주십시오.
(증빙자료가 있는 경우 기타서류 목록표에 기록하고 증빙자료를 제출해 주십시오).

3. 지원자가 제출한 서류 내용 중, 스스로 보기에 부족하다고 생각되는 점이 있다면 그 부분에 대해 설명하여 주십시오.

지원자 성명		수험번호	
--------	--	------	--

*수험번호는 입학처에서 기재함

<붙임 3> 추천서 (우수 인재 전형)

※ 이 추천서는 우수 인재 전형의 지원자를 추천하시는 분이 작성하시는 것으로 1부의 추천서를 제출해야 합니다.



추천서 (우수 인재 전형)

피추천인 인적사항

성 명: _____ 생 년 월 일: _____

추천인 기재사항

성 명: _____ H.P: _____
 소속기관/전공(부서): _____ 직 위: _____
 소속 기관 전화 번호: _____

추천인 확인서약

1. 본인은 추천서를 사실에 입각하여 직접 작성하였습니다.
 2. 본인은 추천서 내용의 전부 혹은 일부를 지원자와 제3자에게 공개하지 않고, 향후 어떠한 경우에도 공개하지 않을 것입니다.
 3. 본인은 귀교가 추천서와 관련하여 내용 확인을 요청할 경우 협조할 것입니다.
 4. 본인은 지원자의 5촌 이내 친인척이나 전·현직 연세대학교 의과대학 교수에 해당하지 않습니다.
 5. 본인은 추천서의 내용 중에 지원자의 부모 및 친인척의 성명, 직장명 등 신상에 관한 사항을 기재하지 않았습니다.

위의 사항에 대해 확인 서약합니다.

년 월 일

추천인 _____ 자필서명 _____

연세대학교 총장 귀하

- ※ 추천서는 반드시 밀봉, 날인된 상태로 제출해야 합니다.
- 연세대학교 의과대학은 지원자의 인성과 발전가능성을 중요하게 생각하고, 추천인의 소견을 지원자의 자질을 평가하는 중요한 근거로 삼고 있습니다. 이에 추천인의 공정한 소견을 부탁드립니다.

지원자 성명		수험번호	
--------	--	------	--

*수험번호는 입학처에서 기재함

1. 귀하가 지원자를 알게 된 계기를 기술하여 주십시오.

2. 귀하께서 경험하신 지원자의 능력과 인성에 대하여 기술하여 주십시오.

Name of Applicant	
-------------------	--

<붙임 4> Letter of Recommendation (Elite Track)



Letter of Recommendation (Elite Track)

※ To ensure a fair selection process, Yonsei University College of Medicine complies with the guidelines of the Ministry of Education which state that a recommender should not describe any personal information related to applicant's parents or relatives in letters of recommendation. Please provide true and fair comments that concentrate on the applicant's personality, academic capability, and potential for growth.

Recommendee

Name : _____ Date of Birth : _____

Recommender

Name : _____ Phone : _____

Name of Your Institution : _____

Position : _____

Confirmation of Recommendation Recommender

I certify that the information presented in my recommendation is accurate, complete and honestly presented. I also certify that any information in this recommendation will be kept confidential and that I will not disclose it under any circumstances.

I hereby certify that my letter of recommendation does not include any personal information including the names of the applicant's parents or relatives, their social position, workplace, etc.

Recommender's signature

Recommender's Name(print)

Date

Please seal this letter and return it to the recommendee or send it directly to the address below.
Office of Admissions, Yonsei University 50 Yonsei-ro, Seodaemun-gu Seoul 03722, Korea

Name of Applicant	
-------------------	--

1. How long have you known the recommendee and in what context?

2. Please describe the recommendee's academic performance and personal qualities.

*** This recommendation will be used for admission purpose only.**

*** Attach an additional sheet if necessary.**

지원자 성명		수험번호	
--------	--	------	--

<붙임 5> 선수과목 이수확인서 및 동일계열 인정 신청서 (우수 인재, 창의 인재, 리더십 인재 전형 공통)

2019학년도 연세대학교 의과대학 학사편입학전형 선수과목 이수(예정) 확인서

수험번호		모집단위	의과대학
이름		주민등록번호	

분류	지원자 이수 과목명	이수기관	이수학점	이수학년도	학기
화학					
생물					

년 월 일
지원자 성명: (서명)

- 위 확인서는 지원자의 성적증명서를 바탕으로 하여 지원자 본인이 직접 작성하는 것입니다. 이수과목명, 이수기관, 이수학점, 이수학년도, 이수학기를 입력하되, 선수과목명에 맞는 이수과목은 반드시 하나만 기입합니다.
- 선수과목명과 일치하는 과목이 없는 경우, 지원자의 성적증명서에 있는 과목 중 선수과목에 해당한다고 생각하는 과목명을 기입하시면 됩니다.

예)

선수과목명	지원자 이수과목명	이수기관	이수학점	이수학년도	학기
화학	물리화학 및 실험	XX대학교	4	2015	1
생물	분자생물학	학점은행	3	2016	2

의과대학 학사편입학 선수과목 일람표

구 분	교 과 목 명
화 학 (3학점)	화학, 유기화학, 무기화학, 분석화학, 생화학, 물리화학
생물학 (3학점)	생물학, 세포생물학(세포학), 해부학, 유전(공)학, 발생학, 조직학, 분자생물학, 미생물학, 생명과학(생명공학), 면역학, 생리학, 세균학

□ 선수과목 이수 인정기준

- ① 선수과목 일람표에 예시된 교과목명의 과목을 해당 과목 선수과목으로 인정함
- ② 교과목명 앞에 일반, 기초, 고급, 응용, 공학, 동물, 약물(품), 임상, 인체, 비교란 문구가 붙은 경우 선수과목으로 인정함
- ③ 교과목명 뒤에 개론, 이해, 기초, 특강, 연습, 실험 혹은 실습, 입문, I, II 이 있는 경우 선수과목으로 인정함
- ④ **시간제 등록 및 학점은행제로 취득한 학점도 인정**
(단, 교육부에서 정식으로 인가받은 기관에서 취득한 학점에 한함)
- ⑤ 대학원 과정에서 이수한 과목은 인정하나 AP는 인정하지 않음
- ⑥ 졸업예정자의 경우 본인이 재학 중인 대학에서 원서접수일 기준 이수 중인 선수과목도 인정되나, '선수과목 이수(예정) 확인서' 등을 제출해야 하고, 이수 후 성적증명서를 반드시 제출해야 하며, 미제출시 합격을 취소함
- ⑦ 선수과목을 교양으로 이수한 경우, 선수과목 이수(예정) 확인서 이외에 선수과목 동일계열 인정 신청서, 선수과목 동일계열 확인서를 반드시 제출해야 함
- ⑧ 선수과목을 전공으로 이수한 경우에는 선수과목 이수(예정) 확인서만 제출함

※ 선수과목 관련 안내: 연세대학교 의과대학 (02) 2228 - 2027 (행정) / 2507 (상담)
이메일: admission@yuhs.ac

선수과목 동일계열 인정 신청서 및 확인서 작성 안내사항

■ 지원자 참고용

1. '선수과목 동일계열 인정 신청서와 확인서'는 교양과목인 경우에만 제출합니다.
2. 수험번호는 원서접수 시 부여받은 수험번호를 기재합니다.
3. 이수학기란에는 본인이 실제로 이수한 학기를 기재합니다.
※ 2018학년도 2학기 현재 이수 중인 과목은 '이수예정'으로 기재합니다.
4. 담당교수란에는 해당과목을 실제로 강의하신 분의 성명을 기재합니다.
5. 본인이 실제로 수강한 과목의 '강의계획서 1부'를 확인서 뒤에 첨부합니다.
※ 2개 과목 이상인 경우 과목별로 강의계획서를 첨부합니다.
6. 선수과목 인정신청 과목이 2개 과목이상인 경우 각 과목마다 별도의 선수과목 동일계열 신청서 및 확인서를 작성합니다.
7. '선수과목 동일계열 확인서'의 작성권한은 해당과목을 실제로 강의하신 분을 원칙으로 하며, 실제 강의자가 확인서를 작성하지 못하는 상황(퇴직, 해외연수 등)인 경우 해당과목 개설학과의 학과장 혹은 이에 준하는 분(학장 또는 주임교수 등)이 작성하실 수 있습니다.
8. 지원자는 서류제출기간에 '선수과목 동일계열 인정 신청서'와 '선수과목 동일계열 확인서'를 모집요강의 기타서류 목록표에 기재한 후 제출합니다.
※ 작성자 안내사항은 제출하지 않습니다.
9. '선수과목 동일계열 인정 신청서'와 '제출서류'는 본교에서 검토한 후, 경우에 따라서 선수과목으로 인정되지 않을 수도 있습니다.

■ 확인자 참고용

1. 해당과목을 실제로 강의하신 분이 작성권한을 가지며, 실제 강의자가 확인서를 작성하지 못하는 상황인 경우(퇴직, 해외연수 등) 해당과목 개설학과의 학과장 혹은 이에 준하는 분 (학장 또는 주임교수 등)이 작성하실 수 있습니다.
2. 소속기관명에는 현재 재직 중인 기관명을 기재하시고, 직위란에는 현재 직위를 기재합니다. 예) 연세대학교 공과대학 부교수 등

지원자 성명		수험번호	
--------	--	------	--

<붙임 6> 선수과목 동일계열 인정 신청서 (우수 인재, 창의 인재, 리더십 인재 전형 공통)

선수과목(교양) 동일계열 인정 신청서

수험번호	성명	졸업(예정) 대학/학과	연락처	전자우편	
		대학:	집:		
		학과:	휴대폰:		
분야	과목명	이수과목내용		담당교수	이수 학점
화학		이수년도 -학기			
		이수 대학			
생물		이수년도 -학기			
		이수 대학			

※ 위 과목은 본인이 수강한 과목임을 확인하며, 허위 기재 시 불합격 혹은 입학허가 취소 등 어떠한 불이익도 감수할 것임을 서약합니다.

지원자: (서명)

연 세 대 학 교 총 장 귀 하

지원자 성명		수험번호	
--------	--	------	--

<붙임 7> 선수과목 동일계열 확인서 (우수 인재, 창의 인재, 리더십 인재 전형 공통)

선수과목 동일계열 확인서

확인자 기재사항

소 속 기 관		직 위		성 명	
전 화			전자우편		

확인내용

본 학과에서 개설하여 지원자가 수강한 교양 과목이
 연세대학교에서 게시한 2019학년도 의과대학 학사편입학
 선수과목 중 (화학, 생물) 분야의 동일계열 과목임을 확인합니다.

※ 화학, 생물 중 해당 과목에 동그라미로 표시하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

확 인 자: (서 명)

Name of Applicant	
-------------------	--

<Attachment 8> Confirmation of prerequisite course completion in similar major fields of study (common screening process for elite, creativity and leadership individuals)

Confirmation of prerequisite course completion in similar major fields of study

For confirmer use only

Affiliated Organization		Position	Name
Phone			E-mail address

Certificate of Confirmation

I confirm that the aforementioned courses provided by the applicant were offered by our department and are similar to the courses posted as prerequisites in the major fields of study (chemistry, biology) for admission in 2019 at Yonsei University College of Medicine.

※ Please circle the applicable courses for both chemistry and biology

Date:

Confirmer: (signature)

지원자 성명		수험번호	
--------	--	------	--

<붙임 9> 기타서류 목록표 (우수 인재, 창의 인재, 리더십 인재 전형 공통)

기타서류 목록표

번호	기 간	내 용	발행기관	비고
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

- ※ 창의 인재 전형, 리더십 인재 전형에 해당하는 입증자료는 각각의 자기평가서 목록에 기록하시고 그 외의 기타서류에 해당하는 것만 기록하시기 바랍니다.
- ※ 번호를 추가하여 작성하실 수 있습니다.
- ※ 증빙서류는 번호 순으로 제출하여야 하며, 원본 제출이 불가능할 경우 발급기관의 원본 대조필인이 있어야 합니다(필요 시 본교에서 원본 확인을 요청할 수 있습니다).
- ※ 기간은 기재한 내용의 활동에 해당하는 일자 또는 기간으로 작성합니다.

<Attachment 10> Letter of Consent (elite, creativity and leadership individuals)

2019
의과대학



LETTER OF CONSENT(학력조회동의서)

수험번호	
------	--

Office of Admissions, Yonsei University
50 Yonsei-ro, Seodaemoon-gu, Seoul 03722, Korea
Tel :+82-2-2123-4131, Fax : +82-2-2123-8614
<http://admission.yonsei.ac.kr/seoul/>

Release of Information Form

By making application for admission to Undergraduate Programs of Yonsei University, I hereby authorize administrator or other persons to confer with others to obtain and verify my credentials and qualifications as a provider.

I release from any and all liability all organizations or individuals who act in good faith and without malice to provide the above information.

I consent to the release by any person to other institutions of all information that may be relevant to an evaluation of my credentials and qualifications and hereby release any such person providing such information of any and all liability.

2018. _____ .

Name: _____

Date of Birth: _____

Signature: _____