2023학년도 후기

순천제일대학교 편입학 모집요강





I. 모집학과 및 인원

[단위 : 명]

∴ L14	ALTIM					
학 년	학과명	주간	야간	계	비고	
	건축인테리어과	1	_	1		
	기계자동차과	3	2	5		
	산업융합전자과	3	_	3		
	전기자동화과	2	1	3		
1학년 2학기	소방방재과	3	_	3		
걸기	웹툰애니메이션과	3	_	3		
	사회복지과	1	_	1		
	유아교육과(3년제)	3	-	3	※ 편입학 학과 상담 필요	
	보건의료행정과(3년제)	3	_	3	※ 편입학 학과 상담 필요	
	작업치료과(3년제)	3	_	3	※ 편입학 학과 상담 필요	
	총 인원	25	3	28		

- ※ 지원 학과와 전적대학(교)의 학과가 서로 상이해도 지원가능 함.
- ※ 재입학자(우선선발) 발생시 모집인원이 변경 될 수 있음.
- ※ 모집기간 중 결원 발생시 모집인원이 변경 될 수 있음.

II. 전형일정

구 분	일 정	비고
원서 교부 및 접수	2023. 7. 24(월) ~ 2023. 8. 4(금)	학사운영처(대학본부 1층) 순천제일대학교 홈페이지 → 공지사항 (편입학 - 입학원서다운로드)
합격자 발표	2023. 8. 16(수)	개별통지
합격자 등록	2023. 8. 21(월) ~ 8. 25(금) 까지	대학 지정은행(가상계좌) 안내
편입생 O/T	2023. 8. 28(월)	

III. 원서접수 방법

구 분	접수 방법
방문접수	- 본 대학 인제관 1층 교무팀
우편접수	 원서접수 마감일 18:00까지 도착분에 한하여 접수 제출내용: [우 57997] 전라남도 순천시 제일대학길 17 순천제일대학교 교무팀 (* 편입학 담당자 재중이라 기재함) 연락처: 061-740-1212

IV. 지원 자격

구 분	지원 자격
일반대학 (4년제)출신자	일반대학(4년제) 1학기 이상 수료자(16학점 이상 취득자)일반대학(4년제) 졸업자
전문대학 출신자	- 전문대학 1학기 이상 수료자(16학점 이상 취득자) - 전문대학 졸업자
기타	시간제등록 또는 학점은행제에 의한 학점 취득자(16학점 이상 취득한 자)기타 법령에 의하여 동등한 학력이 있다고 인정된 자

[※] 유아교육과, 보건의료행정과, 작업치료과는 편입학시 사전에 학과 상담을 필한 자

V. 전형 방법

- 가. 입학정원의 범위내에서 결원된 인원에 한하여 선발하며, 성적순(전적 대학에서 취득한 학점의 평점평균) 으로 선발함.
- 나. 동점자는 ① 동일학과순 ② 평균평점순 ③ 취득학점순 ④ 연장자 순으로 선발함.

VI. 제출서류

- 가. 편입학원서 1부(본 대학 소정양식)
- 나. 전적대학 졸업(졸업예정)증명서 1부, 제적 증명서 1부
- 다. 전적대학 성적증명서 1부
- 라. 학점은행제 출신자는 학점인정 증명서 1부
- ※ 모든 제출서류는 원본을 제출(3개월 이내 발급한 서류에 한함)

VII. 지원자 유의사항

- 가. 합격 후 소정의 등록기간 내에 등록을 필하지 않은 자, 입학원서 등 제출서류를 변조한 사실이 발견되거나 부당행위로 합격한 자에 대해서는 입학허가를 취소함.
- 나. 전적대학에서 취득한 학점은 본 대학 학칙에 의거 편입학 인정학점으로 기재되며, 학기당 최대 20학점까지 인정 가능함.
- 다. 편입학 후 교과과정 이수는 본 대학 교과과정 이수규정을 따른다.
- 라. 모든 지원자는 전형기간 중 언제든지 연락이 가능한 전화번호를 기재해야 하며, 이를 잘못 기재하여 발생하는 모든 불이익은 지원자 본인에게 책임이 있음.
- 마. 유아교육과, 보건의료행정과, 작업치료과 편입학응시자는 학과의 사전 상담을 반드시 완료한 후 원서접수

VIII. 기타 사항

상담내용	담당 부서	연락처		
편입학 전반에 대한 문의	교무팀	(061) 740-1212		
장학문의	<u>地</u> 十台	(061) 740-1214		
기숙사 문의	임옥학숙관	(061) 740–1515		



202	2023학년도 2학기						*	수험번호						
		ı	명	(한글)							11 14	1 6/	۱ ۸	/ \
*	8	성		(영문)							성 별	남() 여	()
인 적 사	주 번		등록 호											
항			= 1		년	월	(일		Г	H학(교)			
	줄	신	대학		학과 학년 (졸업 / 예정 / 수료)									
* 지원		원	학과								학과	* 구분	주간 (
사형	}									/ 4.50	\/ [L]		야간 ()
전조	* 역대호	ŀ	전학년	크 평 ²	점평균	/ 4.50(만점)						* 총		-
성	' "		전하니	 키 점:	 수평균	/ 4.50(만점) 평균 / 100(만점)					취 득 학 점	<u>0</u>	학점	
		주		 소	. 0_						, (L L)			
	*	\vdash	_											
지	원 ㅈ	!	출신고교							졸업년도		년	월	일
			E-mai							휴대전화				
보호자 집전:			화						휴대전화					
붙임: 1. 전적대학 졸업증명서(해당자만) 1부 2. 전적대학 제적증명서(해당자만) 1부 3. 전적대학 성적증명서 1부														
	본인은 순천제일대학교에 편입학하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.													
	년 월 일													
지원자 성						원자 성명			(인//	서명)				
	순천제일대학교 총장 귀하													
접 수 자 (인) (상 담 자				(인)			