[양식3]

**성범죄·성희롱 사실확인서**

|  |
| --- |
| □ 이름:  □ 생년월일:  본인은 SIFF X 변우석 : Shorts on 2025 사업에 신청함에 있어  성범죄·성희롱 사실과 관련하여 아래와 같이 확인합니다.  ○ 성범죄로 형 또는 치료감호의 판결이 확정된 사실  □있음 □없음  ○ 성범죄로 수사나 재판이 진행 중인 사실  □있음 □없음  ○ 남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률 제2조 제2호상의 직장 내 성희롱(이하 ‘성희롱’)을 한 사실  □있음 □없음  만약 상기 확인 내용이 사실이 아니거나, 성범죄로 인해 향후 형 또는 치료감호의  판결이 확정될 경우에 지원 결정이 취소될 수 있음을 숙지하며 이를 확인합니다.  확인자 (서명)  2025년 월 일  **서울독립영화제2025 집행위원회 귀중** |