ประกาศศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง
เรื่อง รับสมัครเด็กเล็กเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลหัวสำโรง
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓

.....

ด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง จะเปิดรับสมัครเด็กเล็ก โดยทำการคัดเลือกให้เข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓ ดังรายละเอียดตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขการรับสมัคร ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑.๑ เด็กที่สมัครต้องมีภูมิลำเนาหรือพักอาศัยอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรืออาศัยในเขตพื้นที่ใกล้เคียง

๑.๒ เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๒ ปี บริบูรณ์ – ๓ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน (เด็กเกิดก่อนวันที่ ๑๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐)

๑.๓ เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่น ๆ ที่จะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

๒. จำนวนเด็กที่รับเข้าเรียน (พิจารณาตามความเหมาะสมและความจำเป็น)

๓. หลักฐานและเอกสารที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๓.๑ ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
๓.๒ ทะเบียนบ้าน (ฉบับจริง) พร้อมสำเนาหน้าที่มีชื่อเด็ก ๒ ชุด
๓.๓ สูติบัตรเด็ก (ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๒ ชุด
๓.๔ ต้องนำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร
๓.๕ สมุดบันทึกสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์เด็ก
๓.๖ สำเนาบัตรทองประกันสุขภาพ (บัตรทอง ๓๐ บาท) ของเด็ก จำนวน ๑ ชุด
๓.๗ สำเนาหน้าสมุดวัคซีนของเด็ก จำนวน ๑ ชุด
๓.๘ สำเนาบัตรประชาชนบิดา จำนวน ๑ ชุด
๓.๙ สำเนาบัตรประชาชนมารดา จำนวน ๑ ชุด
๓.๑๐ สำเนาทะเบียนบ้านบิดา จำนวน ๑ ชุด
๓.๑๑ สำเนาทะเบียนบ้านมารดา จำนวน ๑ ชุด

๔. วัน เวลา สถานที่รับสมัครและสัมภาษณ์

๔.๑ ใบสมัคร ติดต่อได้ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหัวสำโรง ตั้งแต่วันที่ ๒ มีนาคม - ๒๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓ ในวันและเวลาราชการ

๔.๒ กำหนดวันรับสมัคร ในวันที่ ๒ มีนาคม - ๒๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓ ในวันและเวลาราชการ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง หรือที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหัวสำโรงในวันและเวลาราชการ

๕. วันจับสลาก (ถ้ามี)

กำหนดวันจับสลากในวันที่.....-.....เวลา.....-...น. ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

/๖. วันมอบตัว...

๖. วันมอบตัว ให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองนำเด็กไปมอบตัว ในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

เวลา ๐๘.๓๐ เป็นต้นไป ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง ที่ยื่นใบสมัครไว้

๗. กำหนดการเปิด-ปิดภาคเรียน

๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ – ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔

กำหนดเวลาเรียน

- เปิดเรียนวันจันทร์ – วันศุกร์
- เวลาเข้าเรียน ๐๘.๓๐ น. – เวลาเลิกเรียน ๑๕.๐๐ น.

๘. อุปกรณ์การเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จัดหาให้ตลอดปีการศึกษา

๙. เครื่องใช้สำหรับเด็ก

- เครื่องใช้ส่วนตัว เช่น กระเป๋าหนังสือ เสื้อผ้าสำรอง ผู้ปกครองเตรียมมาให้เด็กตั้งแต่วันแรกของการเปิดเรียน

- เครื่องใช้อื่นๆ เช่น เครื่องนอน ผ้าขนหนูเช็ดหน้า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดบริการให้ หรือผู้ปกครองสามารถจัดหามาให้เด็กได้ตามความสะดวก

๑๐. อาหารสำหรับเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จัดอาหารให้ ๒ เวลา ดังนี้

- เวลา ๑๑.๐๐ น. อาหารกลางวัน อาหารว่าง ได้แก่ ขนมหรือผลไม้
- เวลา ๑๔.๐๐ น. อาหารเสริม (นม)

๑๑. การรักษาความปลอดภัยแก่นักเรียน

๑๑.๑ ผู้ปกครองที่จะมาขอรับตัวเด็ก ต้องแสดงบัตรซึ่งทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กออกให้สำหรับตัวเด็ก แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกครั้งมิฉะนั้นจะไม่อนุญาตให้รับนักเรียนออกจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยเด็ดขาด

๑๑.๒ การมารับและส่งเด็ก ผู้ปกครองจะต้องไม่นำเด็กส่งต่อเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก่อนเวลา ๐๗.๐๐ น. ให้รับกลับเวลา ๑๕.๐๐ น. และไม่ช้ากว่า ๑๖.๓๐ น. ทั้งนี้เพราะทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ประสงค์ให้เด็กอยู่ที่ศูนย์ฯ โดยไม่มีผู้ดูแล เว้นแต่มีความจำเป็น ซึ่งต้องขออนุญาตต่อหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในแต่ละครั้ง

๑๑.๓ ในกรณีที่เด็กหยุดเรียนด้วยประการใด ๆ ก็ตามผู้ปกครองต้องแจ้งให้ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทราบเป็นลายลักษณ์อักษรหรือทางโทรศัพท์ในแต่ละครั้ง

๑๑.๔ ห้ามเด็กนำเครื่องมือ เครื่องใช้ที่อาจเกิดอันตรายมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยเด็ดขาด

. ๑๑.๕ ห้ามเด็กสวมหรือนำเครื่องประดับ ของเล่นที่มีราคาแพงมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หากฝ่าฝืนและเกิดการสูญหาย ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะไม่รับผิดชอบใด ๆ ทั้งสิ้น

๑๑.๖ หากผู้ปกครองมีปัญหาใด ๆ เกี่ยวกับเด็ก โปรดติดต่อกับหัวหน้าศูนย์ฯ หรือผู้ดูแลเด็กเล็กโดยตรง ถ้ามีการนัดล่วงหน้าก็จะทำให้สะดวกยิ่งขึ้น

ประกาศ ณ วันที่ ๒ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายกิจจา แสงรุ่ง)

หัวหน้าสถานศึกษา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง

ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๓.....

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ – นามสกุล..... ชื่อเล่น.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๓)
หมายเลขประจำตัว ๑๓ หลัก.....
กรุ๊ปเลือด.....โรคประจำตัว (ถ้ามี).....

๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....

๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์ (ถ้ามี).....
บิดาชื่อ-สกุล..... วุฒิการศึกษา.....
อาชีพ.....รายได้.....(บาท/เดือน)
มารดาชื่อ-สกุล..... วุฒิการศึกษา.....
อาชีพ.....รายได้.....(บาท/เดือน)
มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะเด็ก

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
๑.๑ ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ทั้งบิดา – มารดาร่วมกัน
๑.๒ ☐ ญาติ ชื่อ - สกุล.....(ระบุความเกี่ยวข้อง).....
๑.๓ ☐ อื่นๆ ชื่อ - สกุล.....(ระบุความเกี่ยวข้อง).....

๒. กรณี ๑.๒ และ ๑.๓ ระบุอาชีพ และรายได้ของ ผู้ดูแลอุปการะ
อาชีพ.....รายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท

๓. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก

๔. ผู้ที่รับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
โดยเกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง

๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง

๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ใบมอบตัว
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ.....ปี
อาชีพ..... รายได้..... บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....
ถนน/ตรอก/ซอย.....ตำบล..... อำเภอ.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....เป็นผู้ปกครองของเด็กชาย/เด็กหญิง.....
เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลหัวสำโรง และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลหัวสำโรง ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง อย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดหัวสำโรง ในการจัดการการเรียนการสอนและขจัดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด

สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....เบอร์โทรศัพท์.....
อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาล หรือ พบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

<u>ผู้รับส่งเด็ก</u>

(นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ลงชื่อผู้คุณครู.....
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....