



## ใบสมัคร

### ศูนย์พัฒนาเด็กวัดกุฎีทอง สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลรั้วใหญ่

เขียนที่ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลรั้วใหญ่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

#### ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ-นามสกุล.....ชื่อเล่น.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน

เลขประจำตัวประชาชน.....

(นับถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕.....) โรคประจำตัว.....

๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

บิดาชื่อ.....วุฒิการศึกษา.....อาชีพ.....

รายได้ต่อเดือน.....เบอร์โทร.....

มารดาชื่อ.....วุฒิการศึกษา.....อาชีพ.....

รายได้ต่อเดือน.....เบอร์โทร.....

มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

#### ข้อมูลบิดา - มารดาหรือผู้อุปการะ

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ

๑.๑  บิดา  มารดา  ทั้งบิดา-มารดาร่วมกัน

๑.๒  ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....

๑.๓  อื่นๆ (โปรดระบุ).....

๒. ผู้ดูแลอุปการะเด็กหรือผู้ปกครอง ตามข้อที่ ๑

๒.๑ ชื่อ-นามสกุล..... อาชีพ.....

๒.๒ มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน..... บาท

๒.๓ ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ-สกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก

๓. ผู้ที่จะรับ-ส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

โดยเกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก เบอร์โทรศัพท์.....

#### คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของ อบต.รั้วใหญ่แล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศและหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง

๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทอง สังกัดอบต.รั้วใหญ่

๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทอง และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ทะเบียนประวัติเด็กนักเรียน  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทอง สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลรั้วใหญ่

เด็กชาย/เด็กหญิง..... นามสกุล..... ชื่อเล่น.....

เลขประจำตัวประชาชน □ - □□□□ - □□□ □□ - □□ - □

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... อายุ.....ปี.....เดือน

จังหวัดที่เกิด.....เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... ถนน..... หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

สุขภาพโดยรวมของเด็กเล็ก  สมบูรณ์  ไม่สมบูรณ์

คือ..... กลุ่มเลือด.....

ชื่อบิดา..... นามสกุล..... อาชีพ..... รายได้.....บาท/เดือน

สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....

ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง..... อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก

อาชีพ..... รายได้..... บาท/เดือน สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันของนักเรียน เลขที่..... ถนน/ตรอก/ซอย..... หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

มีพี่น้องทั้งหมด..... คน เป็นชาย..... คน เป็นหญิง..... คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....

น้ำหนัก.....กิโลกรัม สูง..... เซนติเมตร

นักเรียนมีโรคประจำตัว..... เมื่อมีอาการควรแก้ไขอย่างไร.....

.....

ประวัติแพ้ยา (บอกชนิดยา)..... แพ้ยา (บอกชนิด).....

นิสัยในการรับประทานอาหาร..... การดื่มนม.....

การแพ้อาหารต่างๆ.....

ประวัติการได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย..... เมื่ออายุ..... ปี

การได้รับภูมิคุ้มกัน.....

นักเรียนเคยเข้าโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กมาก่อน.....

ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของนักเรียน.....

เด็กต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษเรื่อง.....

ข้อมูลอื่นๆ ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทองได้รับทราบ.....

.....

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล..... (ผู้ปกครอง)

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....



## ใบมอบตัว

### ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทอง สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลรั้วใหญ่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ.....ปี  
อาชีพ..... รายได้..... บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่.....  
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์ .....

เป็นผู้ปกครองของ เด็กชาย/เด็กหญิง .....

เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทอง และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทอง  
สังกัด อบต.รั้วใหญ่ ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทองอย่างเคร่งครัด
๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทอง ในการจัดการเรียนการสอนและจัดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็ก  
อย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

อนึ่งถ้า เด็กชาย/เด็กหญิง..... เจ็บป่วยจำเป็นต้องรีบส่ง  
โรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้านุญาตให้ศูนย์ฯ จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ  
โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

### ผู้ส่งมอบเด็ก

๑. (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....
๒. (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....(ตัวบรรจง)

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....(ตัวบรรจง)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

### หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๑. ตัวเด็ก
๒. สำเนาสูติบัตร ๑ ใบ
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ใบ
๔. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๖ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)
๕. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดกุฎีทอง อบต.รั้วใหญ่ กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
๖. สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพ ๑ ใบ (หน้าที่รับวัคซีน)