



คู่มือสำหรับประชาชน
การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา
กองการศึกษา เทศบาลตำบลศรีประจันต์

- การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา
- ใบสมัคร
- ใบมอบตัว
- ทะเบียนเด็กเล็ก

กองการศึกษา เทศบาลตำบลศรีประจันต์
อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี
หมายเลขโทรศัพท์

๐-๓๕๕๘-๒๑๑๒ และ ๐-๓๕๕๘-๑๓๓

คำนำ

การจัดทำคู่มือสำหรับประชาชนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลศรีประจันต์ เรื่องการรับสมัครเด็กปฐมวัย เพื่อเข้ารับการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมพัฒนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในการรับสมัครเด็ก เพื่อให้ผู้ปกครองประชาชนทั่วไปได้ทราบถึงหลักเกณฑ์ข้อกำหนด และรายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการรับสมัครเด็กเข้าเรียน อีกทั้งยังเป็นการลดขั้นตอนในการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย หรือผู้ดูแลเด็กกรณีที่ครูหรือผู้ดูแลเด็ก ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ เจ้าหน้าที่อื่นๆ สามารถดำเนินการรับสมัครเด็กแทนกันได้ ทำให้ผู้ที่มาติดต่อไม่เสียโอกาส และเสียเวลาในการรับสมัคร รวมทั้งยังเป็นการบริการอำนวยความสะดวก และเป็นการแจ้งข้อมูลข่าวสารให้ประชาชนทราบอีกด้วย และทำให้การดำเนินงานของหน่วยงานให้เป็นระบบ เพื่อเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานเป็นได้ด้วยความสะดวกรวดเร็ว ประหยัดเวลาและงบประมาณ ทำให้มีประสิทธิภาพในการจัดการภาระงานในตำแหน่งครูและผู้ดูแลเด็กมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้คู่มือในการรับสมัครเด็กเล่มนี้ ได้อธิบายถึงหลักเกณฑ์รายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงานในการรับสมัครเด็กปฐมวัย เพื่อเข้ารับการเตรียมความพร้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในสังกัดเทศบาลตำบลศรีประจันต์ ซึ่งทำให้การปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลศรีประจันต์เป็นแนวทางปฏิบัติอย่างเดียวกัน และไม่เป็นการเลือกปฏิบัติเกิดความเป็นธรรมในการรับบริการจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดเทศบาลตำบลศรีประจันต์ หากคู่มือในการรับสมัครเด็กปฐมวัยเล่มนี้ มีความผิดพลาดประการใด ผู้จัดทำต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

กองการศึกษา
เทศบาลตำบลศรีประจันต์

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
คู่มือสำหรับประชาชน	๑
การรับนักเรียนระดับประถมศึกษา	๒
ขั้นตอน และระยะเวลาการให้บริการ	๓
ใบสมัครศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์	๔
ใบมอบตัวศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์	๕
ทะเบียนเด็กเล็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์	๖
ใบสมัครศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง	๗
ใบมอบตัวศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง	๘
ทะเบียนเด็กเล็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง	๙
ใบสมัครศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง	๑๐
ใบมอบตัวศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง	๑๑
ทะเบียนเด็กเล็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง	๑๒



คู่มือสำหรับประชาชน
การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา

งานที่ให้บริการ : การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษา
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองการศึกษา, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์,
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ช่องทางให้บริการ

๑. กองการศึกษา
๒. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์
๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ตั้งแต่ กุมภาพันธ์ - เมษายน ของทุกปี
ในวันและเวลาราชการ

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

การจัดการศึกษาเป็นการให้บริการสาธารณะตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ และ พรบ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติมถึงฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓

๑) หลักเกณฑ์การรับนักเรียนเป็นไปตามประกาศศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง เทศบาลตำบลศรีประจันต์

๒) การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง เพื่อเข้าศึกษาในระดับบริบาลอายุ ๒ - ๕ ปีที่อยู่ในเขตพื้นที่บริการของทุกคนโดยไม่มีการสอบวัดความสามารถทางวิชาการหากกรณีที่มีเด็กมาสมัคร เรียนไม่เต็มตามจำนวนที่กำหนด เทศบาลตำบลศรีประจันต์ สามารถพิจารณารับเด็กนอกเขตพื้นที่บริการได้ แต่หากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนเกินกว่าจำนวนที่กำหนดให้ใช้วิธีการจับฉลาก

๓) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง ตรวจสอบรายชื่อเด็กที่มีอายุถึงเกณฑ์การศึกษาก่อนประถมศึกษาและประกาศ รายละเอียด เกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาปิดไว้ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง พร้อมทั้งมีหนังสือ แจ้งให้ผู้ปกครองของเด็กทราบภายในเดือนพฤษภาคมก่อนปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน ๑ ปี

๔) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกว้าง แจ้งประชาสัมพันธ์รายละเอียดหลักเกณฑ์การรับสมัครนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบ ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ - เมษายนของปีการศึกษาที่เด็กจะเข้าเรียน

๕) ระยะเวลาการให้บริการรวมที่กำหนดในคู่มือ เริ่มนับเมื่อได้ตรวจสอบเอกสารถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว

การรับนักเรียนระดับก่อนประถมศึกษา

๑. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกว้าง แจ้งประชาสัมพันธ์ประกาศการรับนักเรียน แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการรับนักเรียน และวิธีการรับนักเรียนให้ผู้ปกครอง และประชาชนในเขตพื้นที่ทราบ

๒. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกว้าง ดำเนินการรับสมัครนักเรียน และกำกับดูแลให้การรับสมัครนักเรียนเป็นไปด้วยความโปร่งใส ยุติธรรม เสมอภาค

(๑) นักเรียนอายุตั้งแต่ ๒ - ๕ ปี ในเขตพื้นที่บริการของเทศบาลตำบลศรีประจันต์ กรณีมี ผู้สมัครเกินจำนวนที่รับได้ ให้ใช้วิธีการจับสลาก

(๒) กรณีรับสมัครนักเรียนรอบแรกแล้วยังไม่ครบจำนวนตามแผนการรับนักเรียน ให้สามารถ รับนักเรียนเพิ่มเติมจนครบจำนวนได้

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

๑. สูติบัตรของนักเรียนผู้สมัคร และสำเนา จำนวน ๑ ชุด โดยบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของนักเรียน ลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง

๒. ทะเบียนบ้านของนักเรียนผู้สมัคร และสำเนา จำนวน ๑ ชุด

๓. บัตรประชาชนของบิดา มารดา หรือผู้ปกครองของผู้สมัคร และสำเนา จำนวน ๑ ชุด

๓. กรณีเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล ให้นำใบเปลี่ยนตัวจริงและสำเนา จำนวน ๑ ชุด

๔. สมุดบันทึกสุขภาพของเด็ก

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองการศึกษา เทศบาลตำบลศรีประจันต์

ขั้นตอน และระยะเวลาการให้บริการ

รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>๑. กองการศึกษา, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง ประกาศประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองทราบ แนวทางการรับนักเรียนและวิธีการรับนักเรียน (ระยะเวลา ๓ เดือน)</p>	<p>กองการศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง สังกัดเทศบาลตำบลศรีประจันต์ (กุมภาพันธ์ - เมษายน)</p>
<p>๒. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์และ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง ดำเนินการรับสมัครนักเรียน ตรวจสอบเอกสารหลักฐานทางการศึกษาและดำเนินการคัดเลือกนักเรียน (ระยะเวลา ๑ เดือน)</p>	<p>กองการศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง สังกัดเทศบาลตำบลศรีประจันต์ (เมษายน)</p>
<p>๓. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง ประกาศรายชื่อนักเรียนที่ได้รับการคัดเลือก (ภายในระยะเวลา ๓ วัน)</p>	<p>กองการศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง (พฤษภาคม)</p>

ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์
เทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลศรีประจันต์
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ - นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี.....เดือน.....
(เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๑ - วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓)
โรคประจำตัว.....
๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... ถนน
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทร. (ถ้ามี).....
บิดาชื่อ..... อาชีพ.....
มารดาชื่อ..... อาชีพ.....
มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
 - ๑.๑.....บิดา.....มารดา.....ทั้งบิดา - มารดาร่วมกัน
 - ๑.๒.....ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง)
 - ๑.๓.....อื่นๆ (โปรดระบุ).....
๒. อาชีพบิดามารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ.....
๓. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ ๑. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
๔. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
๕. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลตำบลศรีประจันต์เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเทศบาลตำบลศรีประจันต์
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลศรีประจันต์ และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ใบสมัคร
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง
เทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอสรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลศรีประจันต์
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ - นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี.....เดือน.....
 (เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๑ - วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓)
 โรคประจำตัว.....
๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... ถนน
 ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....โทร. (ถ้ามี).....
 บิดาชื่อ..... อาชีพ.....
 มารดาชื่อ..... อาชีพ.....
 มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
 - ๑.๑.....บิดา.....มารดา.....ทั้งบิดา - มารดาด้วยกัน
 - ๑.๒.....ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง)
 - ๑.๓.....อื่นๆ (โปรดระบุ).....
๒. อาชีพบิดามารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ.....
๓. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ ๑. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
๔. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
๕. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
 โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลตำบลศรีประจันต์เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเทศบาลตำบลศรีประจันต์
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลศรีประจันต์ และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ใบสมัคร
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง
เทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอสรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลศรีประจันต์
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๕

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ - นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี.....เดือน.....
(เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๐ - วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒)
โรคประจำตัว.....
๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... ถนน
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทร. (ถ้ามี).....
บิดาชื่อ..... อาชีพ.....
มารดาชื่อ..... อาชีพ.....
มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
 - ๑.๑.....บิดา.....มารดา.....ทั้งบิดา - มารดาร่วมกัน
 - ๑.๒.....ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง)
 - ๑.๓.....อื่นๆ (โปรดระบุ)
๒. อาชีพบิดามารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ.....
๓. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ ๑. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
๔. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
๕. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลตำบลศรีประจันต์เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเทศบาลตำบลศรีประจันต์
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลศรีประจันต์ และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง

เทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอสรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....

ถนน/ตรอก/ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....เป็นผู้ปกครองของ

เด็กชาย/เด็กหญิง.....เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง

และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่างอย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง ในการจัดการการเรียนการสอนและจัดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิดสถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด

โทรศัพท์..... อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....

เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์ฯ จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

๓. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง ตลอดปีการศึกษาในวันมอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....บาท (.....)

ผู้รับส่งเด็ก

(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....โดยเกี่ยวข้องกับ.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๑. ตัวเด็ก
๒. สำเนาสูติบัตร
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
๕. สมุดบันทึกสุขภาพ หรือใบรับรองแพทย์

ทะเบียนเด็กเล็ก
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดบ้านกร่าง
เทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
 เลขประจำตัวประชาชน □ - □□□□ - □□□□□ - □□ - □
 วัน เดือน ปีเกิด.....จังหวัดที่เกิด.....เชื้อชาติ.....
 สัญชาติ.....ศาสนา.....โรคประจำตัว.....กลุ่มเลือด.....
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
 สุขภาพโดยรวมของเด็กเล็ก สมบูรณ์ ไม่สมบูรณ์ คือ.....
 กลุ่มเลือด () เอ () บี () เอบี () โอ
 นักเรียนมีโรคประจำตัว คือ.....เมื่อมีอาการควรแก้ไข.....
 เด็กเล็กมีประวัติการแพ้ยา คือ.....
 เด็กเล็กควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษในเรื่อง.....
 ชื่อ - นามสกุล บิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
 สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
 ชื่อ - นามสกุล มารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
 สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
 เป็นบุตรคนที่..... จำนวนพี่น้องร่วมสายโลหิต.....คน
 พี่ชาย.....คน น้องชาย.....คน พี่สาว.....คน น้องสาว.....คน
 สถานภาพสมรสของบิดามารดา อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ เลิกร้างกัน
 บิดาหรือมารดาแต่งงานใหม่ อื่นๆ.....
 ชื่อ - นามสกุลผู้ปกครอง.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของนักเรียน
 อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
 ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง

เทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
 อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....
 ถนน/ตรอก/ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....เป็นผู้ปกครองของ
 เด็กชาย/เด็กหญิง.....เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง
 และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยางอย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง ในการจัดการการเรียนการสอนและขจัดปัญหา
 ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิดสถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด

โทรศัพท์..... อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....
 เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้านุญาตให้ศูนย์ฯ จัดการไปตามความ
 เห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

๓. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง ตลอดปี
 การศึกษาในวันมอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....บาท (.....)

ผู้รับส่งเด็ก

(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....โดยเกี่ยวข้องกับ.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๑. ตัวเด็ก
๒. สำเนาสูติบัตร
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
๕. สมุดบันทึกสุขภาพ หรือใบรับรองแพทย์

ทะเบียนเด็กเล็ก
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดยาง
เทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
 เลขประจำตัวประชาชน □ - □□□□ - □□□□□ - □□ - □
 วัน เดือน ปีเกิด.....จังหวัดที่เกิด.....เชื้อชาติ.....
 สัญชาติ.....ศาสนา.....โรคประจำตัว.....กลุ่มเลือด.....
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
 สุขภาพโดยรวมของเด็กเล็ก สมบูรณ์ ไม่สมบูรณ์ คือ.....
 กลุ่มเลือด () เอ () บี () เอบี () โอ
 นักเรียนมีโรคประจำตัว คือ.....เมื่อมีอาการควรแก้ไข.....
 เด็กเล็กมีประวัติการแพ้ยา คือ.....
 เด็กเล็กควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษในเรื่อง.....

ชื่อ - นามสกุล บิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
 สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
 ชื่อ - นามสกุล มารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
 สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
 เป็นบุตรคนที่..... จำนวนพี่น้องร่วมสายโลหิต.....คน
 พี่ชาย.....คน น้องชาย.....คน พี่สาว.....คน น้องสาว.....คน
 สถานภาพสมรสของบิดามารดา อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ เลิกร้างกัน
 บิดาหรือมารดาแต่งงานใหม่ อื่นๆ.....

ชื่อ - นามสกุลผู้ปกครอง.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของนักเรียน
 อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
 ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์

เทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
 อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....
 ถนน/ตรอก/ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....เป็นผู้ปกครองของ
 เด็กชาย/เด็กหญิง.....เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาล
 ศรีประจันต์ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์อย่างเคร่งครัด
๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์ ในการจัดการการเรียนการสอนและ
 จัดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิดสถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด
 โทรศัพท์..... อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....
 เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์ฯ จัดการไปตามความ
 เห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น
๓. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์
 ตลอดปีการศึกษาในวันมอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....บาท (.....)

ผู้รับส่งเด็ก

(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....โดยเกี่ยวข้องกับ.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๑. ตัวเด็ก
๒. สำเนาสูติบัตร
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน
๔. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
๕. สมุดบันทึกสุขภาพ หรือใบรับรองแพทย์

ทะเบียนเด็กเล็ก
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาลศรีประจันต์
เทศบาลตำบลศรีประจันต์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
 เลขประจำตัวประชาชน - - - -
 วัน เดือน ปีเกิด.....จังหวัดที่เกิด.....เชื้อชาติ.....
 สัญชาติ.....ศาสนา.....โรคประจำตัว.....กลุ่มเลือด.....
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
 สุขภาพโดยรวมของเด็กเล็ก สมบูรณ์ ไม่สมบูรณ์ คือ.....
 กลุ่มเลือด () เอ () บี () เอบี () โอ
 นักเรียนมีโรคประจำตัว คือ.....เมื่อมีอาการควรแก้ไข.....
 เด็กเล็กมีประวัติการแพ้ยา คือ.....
 เด็กเล็กควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษในเรื่อง.....

ชื่อ - นามสกุล บิดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
 สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
 ชื่อ - นามสกุล มารดา.....อายุ.....ปี อาชีพ.....
 สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
 เป็นบุตรคนที่..... จำนวนพี่น้องร่วมสายโลหิต.....คน
 พี่ชาย.....คน น้องชาย.....คน พี่สาว.....คน น้องสาว.....คน
 สถานภาพสมรสของบิดามารดา อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ เลิกร้างกัน
 บิดาหรือมารดาแต่งงานใหม่ อื่นๆ.....

ชื่อ - นามสกุลผู้ปกครอง.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของนักเรียน
 อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
 ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

