



ใบสมัครเข้าเรียนโรงเรียนอนุบาลสาริตเทคโนโลยีเทศบาลนคร (เทศบาล ๒)

ปีการศึกษา..... ชั้นอนุบาลปีที่.....

ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

ชื่อ ค.ช./ค.ญ. นามสกุล..... ชื่อเล่น.....
เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ (นับถึงวันที่สมัคร)..... ปี..... เดือน.....
เลขที่ประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 หมู่โลหิต.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลครอบครัว

บิดา ชื่อ..... อายุ..... ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
วุฒิการศึกษา..... อาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....
ช่วงรายได้/ปี ต่ำกว่า ๑๕๐,๐๐๐ บาท ๑๕๐,๐๐๐-๓๐๐,๐๐๐ บาท มากกว่า ๓๐๐,๐๐๐ บาท

มารดา ชื่อ..... อายุ..... ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
วุฒิการศึกษา..... อาชีพ..... สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....
ช่วงรายได้/ปี ต่ำกว่า ๑๕๐,๐๐๐ บาท ๑๕๐,๐๐๐-๓๐๐,๐๐๐ บาท มากกว่า ๓๐๐,๐๐๐ บาท

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

สถานะครอบครัว บิดา-มารดาอยู่ด้วยกัน บิดา-มารดาแยกกันอยู่ อื่น ๆ คือ.....

จำนวนพี่น้อง..... คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่..... มีพี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่สถานศึกษาอื่น..... คน

กรณีนักเรียนไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ชื่อผู้ปกครอง นาย/นาง/นางสาว.....

อายุ..... ปี วุฒิการศึกษา..... อาชีพ..... สถานที่ทำงาน.....

โทรศัพท์..... สถานะที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน เป็น.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....

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

ข้อมูลอื่น ๆ ที่ต้องการเพิ่มเติม.....

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

สมัครวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

สำเนาสูติบัตร บัตรสุขภาพ แบบ ปพ..... สำเนาทะเบียนบ้าน รูปภาพ อื่น ๆ.....

ลงชื่อ..... ผู้รับสมัคร

(.....)

สมัครวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

โปรดเขียนแผนผังแสดงที่อยู่ปัจจุบัน

เอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร

๑. สำเนาสูติบัตร จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน นักเรียน, บิดา-มารดา, ผู้ปกครอง จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บิดา-มารดา, ผู้ปกครอง จำนวน ๑ ชุด
๔. รูปถ่ายนักเรียน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๕ รูป



ใบมอบตัว

โรงเรียนอนุบาลสาธิตเทศบาลพนา (เทศบาล ๒)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว อายุ..... ปี อาชีพ.....
รายได้..... บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน/ตรอก/ซอย.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... เป็นผู้ปกครองของ เด็กชาย/เด็กหญิง.....

เข้ารับการศึกษาในโรงเรียนอนุบาลสาธิตเทศบาลพนา (เทศบาล ๒) และพร้อมที่จะปฏิบัติตามกฎ/ระเบียบการ/
ข้อบังคับของโรงเรียน ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามกฎ/ระเบียบการ/ข้อบังคับของโรงเรียนอนุบาลสาธิตเทศบาลพนา (เทศบาล ๒) อย่างเคร่งครัด
๒. จะร่วมมือกับโรงเรียน ในการจัดการเรียนการสอนและขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กอย่างใกล้ชิด

สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองที่สะดวกรวดเร็วที่สุด

โทรศัพท์..... อนึ่งถ้า เด็กชาย/เด็กหญิง.....

เจ็บป่วยต้องรับส่งสถานพยาบาลหรือแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้โรงเรียนอนุบาลสาธิตเทศบาลพนา (เทศบาล ๒)
จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งข้าพเจ้าให้ทราบทันที โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลหรือ
ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้อง

ผู้รับ-ส่งนักเรียน นาย/นาง/นางสาว โดยเกี่ยวข้องเป็น.....

โทรศัพท์.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาด้วย

๑. สำเนาสูติบัตร จำนวน ๑ ชุด
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน นักเรียน, บิดา-มารดา, ผู้ปกครอง จำนวน ๑ ชุด
๓. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บิดา-มารดา, ผู้ปกครอง จำนวน ๑ ชุด
๔. รูปถ่ายนักเรียน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๕ รูป
๕. ใบสมัครโรงเรียนอนุบาลสาธิตเทศบาลพนา (เทศบาล ๒) ที่กรอกข้อมูลสมบูรณ์แล้ว
๖. สมุดบันทึกสุขภาพเด็ก (ถ้ามี)



ระบบข้อมูลสารสนเทศทางการศึกษาท้องถิ่น

ฐานข้อมูลโรงเรียนในสังกัด อปท. และสถานศึกษาถ่ายโอนภารกิจ อาหารเสริม (นม) / อาหารกลางวัน (SIS : โรงเรียน)

ฐานข้อมูลนักเรียน โรงเรียนอนุบาลสาธิตเทศบาลพนา (เทศบาล ๒)

เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... เลขประจำตัวประชาชน.....

ค่านำหน้า เด็กชาย เด็กหญิง เพศ ชาย หญิง

ชื่อ..... นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปี เกิด..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

ระดับชั้น อนุบาล.....

แผนการเรียน ชั้นปี..... เลขประจำตัวนักเรียน.....

วัน/เดือน/ปี ที่เข้ารับการศึกษ..... ส่วนสูง..... ซม. น้ำหนัก..... กก.

ข้อมูลการศึกษา

สถานภาพนักเรียน ปกติ ด้อยโอกาส ขาดแคลนคุณทรัพย์

ไร้สัญชาติ ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง ไม่มีบิดา-มารดา/ผู้ปกครอง

ความสามารถพิเศษ

ดนตรี ระบุ..... กีฬา ระบุ.....

ศิลปะ ระบุ..... ภาษาสื่อสาร ระบุ..... อื่น ๆ ระบุ.....

ความต้องการพิเศษเรียนร่วม

การเห็น การได้ยิน สติปัญญา ร่างกาย/สุขภาพ การเรียนรู้ การพูดและภาษา

พฤติกรรม/อารมณ์ ออทิสติก พิการซ้อน สมาธิสั้น ความสามารถพิเศษ (พรสวรรค์พิเศษ)

บิดา ชื่อ..... สกุล..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....

ศาสนา..... อาชีพ..... รายได้/เดือน.....

มารดา ชื่อ..... สกุล..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....

ศาสนา..... อาชีพ..... รายได้/เดือน.....

สถานภาพ อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ หย่าร้าง บิดาเสียชีวิต มารดาเสียชีวิต

บิดา-มารดาเสียชีวิต

ผู้ปกครอง ชื่อ..... สกุล..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....

ศาสนา..... อาชีพ..... รายได้/เดือน.....

สิทธิการเบิกค่าเล่าเรียน ได้ ไม่ได้ สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล ได้ ไม่ได้

ที่อยู่ตามทะเบียน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....

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

E-mail :

ที่อยู่ปัจจุบัน ที่อยู่ปัจจุบันตามทะเบียน ที่อยู่ปัจจุบัน อื่น ๆ (ระบุด้านล่าง)

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล.....

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

E-mail :
