



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดกาฬสินธุ์

ที่ / วัน ที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ประสานงานส่งต่อนักเรียน

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์

สิ่งที่แนบมาด้วย ๑. สำเนา IEP

ด้วยกระผม/ดิฉัน.....ผู้ปกครองของ ( ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว )  
.....นักเรียนของศูนย์การศึกษาพิเศษ  
ประจำจังหวัดกาฬสินธุ์หน่วยบริการ.....มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ให้  
ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ ส่งต่อ (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....  
ประเภทความพิการ.....อายุ.....ปี เข้าศึกษา  
ที่สถานศึกษา.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เพื่อให้ (ด.ช./ด.ญ./นาย/  
นางสาว).....ได้รับการพัฒนาศักยภาพต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง  
(.....)

ความคิดเห็นของหัวหน้างานวิชาการ

.....  
.....

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มบริหารวิชาการ  
( นางพิกุล หินวิเศษ )

ความคิดเห็นของ รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงานวิชาการ

.....  
.....

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการฯ  
( นางกุลทวี พลจันทร์ )

ความคิดเห็นของผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์

.....  
.....

ลงชื่อ.....  
( นายเจษฎา เวียงพล )

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์