

ใบสมัครเข้าเรียน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหมู่ที่ ๑

เทศบาลเมืองปากพูน

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ-นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....
(นับตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕.....) โรคประจำตัว.....
๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....โทร. (ถ้ามี).....
บิดาชื่อ.....อาชีพ.....
มารดาชื่อ.....อาชีพ.....
พี่น้องร่วมบิดา-มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

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

ใบมอบตัว
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหมู่ที่ ๑
เทศบาลเมืองปากพูน
อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

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

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....อย่างเคร่งครัด
๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....ในการจัดการการเรียนการสอนและจัดปัญหา
ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....
.....โทรศัพท์.....

อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาล
หรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์ฯ จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ
โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

๓. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....ตลอดปีการศึกษาใน
วันมอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....บาท (.....)

ผู้รับส่งเด็ก

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

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

/ คำรับรอง.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของ องค์การบริหารส่วนตำบลนาทูกวาง เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมา สมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง

๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาลี้ยงดู ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลนาทูกวาง

๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาทูกวาง และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ทะเบียนเด็กเล็ก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหมู่ที่ ๑

เทศบาลเมืองปากพูน

ชื่อ - นามสกุล..... ชื่อเล่น.....

เลขประจำตัวประชาชน

วัน เดือน ปี เกิด..... 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.....