



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับการศึกษา กองการศึกษา เทศบาลตำบลหนองกราด
โทร.๐๔๔-๙๗๓๕๕๗ ต่อ ๒๐

ที่ นม ๕๗๕๐๕/๘๓

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขอส่งข่าวประชาสัมพันธ์การรับสมัครนักเรียนเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบล
หนองกราด ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

เรียน หัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศเทศบาลตำบลหนองกราด จำนวน ๑ ชุด

พร้อมนี้ กองการศึกษา เทศบาลตำบลหนองกราด ขอส่งข่าวประชาสัมพันธ์รับสมัคร
นักเรียนเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกราด ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ มาเพื่อให้
ท่านทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบโดยทั่วกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ)

(นางรัชณาภา รอสุงเนิน)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ประชาสัมพันธ์ จากกองการศึกษา เทศบาลตำบลหนองกรด

ประกาศเทศบาลตำบลหนองกรด เรื่อง รับสมัครนักเรียนเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

ด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด จะเปิดรับสมัครเด็กเล็ก เพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการรับสมัคร ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติของเด็ก

๑. มีสัญชาติไทย
๒. เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๓ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙) (เด็กเกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖)
๓. เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๔ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙) (เด็กเกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕)
๔. มีภูมิลำเนาในเขตตำบลหนองกรด และใกล้เคียง (เด็กมีผู้ปกครองอยู่ในเขตพื้นที่ดังกล่าวข้างต้น)
๕. เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่น ๆ ที่ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

หลักฐานและเอกสารที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๑. สำเนาทะเบียนบ้าน(ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สูติบัตร(ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สมุดบันทึกสุขภาพ (พร้อมสำเนา) จำนวน ๑ ชุด (หมายเหตุ) ให้นำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร

วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

๑. เปิดรับสมัคร ระหว่างวันที่ ๒ - ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (เว้นวันหยุดราชการ)
๒. สถานที่รับสมัคร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด(อาคารหลังเดิม) อำเภอตำบลขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ค่าธรรมเนียม

ค่าสมัครเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด จำนวน ๕.-บาท

ประกาศรายชื่อเด็กที่มีสิทธิเข้าเรียน

วันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด(อาคารหลังเดิม) และสำนักงานเทศบาลตำบลหนองกรด อำเภอตำบลขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานบริหารทั่วไปเกี่ยวกับการศึกษา กองการศึกษา เทศบาลตำบลหนองกรด
โทร.๐๔๔-๙๗๓๕๕๗ ต่อ ๒๐

ที่ นม ๕๗๕๐๕/๘๓

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขอส่งข่าวประชาสัมพันธ์การรับสมัครนักเรียนเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบล
หนองกรด ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

เรียน หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ประกาศเทศบาลตำบลหนองกรด จำนวน ๑ ชุด

พร้อมนี้ กองการศึกษา เทศบาลตำบลหนองกรด ขอส่งข่าวประชาสัมพันธ์รับสมัคร
นักเรียนเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ มาเพื่อให้
ท่านทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องประชาสัมพันธ์ให้ผู้สนใจทราบโดยทั่วกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ)

(นางรักษณาพา รอสุนเนิน)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

ประชาสัมพันธ์ จากกองการศึกษา เทศบาลตำบลหนองกรด

ประกาศเทศบาลตำบลหนองกรด เรื่อง รับสมัครนักเรียนเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

ด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด จะเปิดรับสมัครเด็กเล็ก เพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการรับสมัคร ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติของเด็ก

๑. มีสัญชาติไทย
๒. เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๓ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙)
(เด็กเกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖)
๓. เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๔ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙)
(เด็กเกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕)
๔. มีภูมิลำเนาในเขตตำบลหนองกรด และใกล้เคียง (เด็กมีผู้ปกครองอยู่ในเขตพื้นที่ดังกล่าวข้างต้น)
๕. เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่น ๆ ที่ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

หลักฐานและเอกสารที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๑. สำเนาทะเบียนบ้าน(ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สูติบัตร(ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ
๓. สมุดบันทึกสุขภาพ (พร้อมสำเนา) จำนวน ๑ ชุด
(หมายเหตุ) ให้นำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร

วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

๑. เปิดรับสมัคร ระหว่างวันที่ ๒ - ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙
ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (เว้นวันหยุดราชการ)
๒. สถานที่รับสมัคร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด(อาคารหลังเดิม)
อำเภอตำบลขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ค่าธรรมเนียม

ค่าสมัครเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด จำนวน ๕.-บาท

ประกาศรายชื่อเด็กที่มีสิทธิเข้าเรียน

วันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด(อาคารหลังเดิม) และสำนักงานเทศบาลตำบลหนองกรด อำเภอตำบลขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

.....



ประกาศเทศบาลตำบลหนองกรด

๔๑/๒๕๖๙

เรื่อง รับสมัครนักเรียนเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

ด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด จะเปิดรับสมัครเด็กเล็ก เพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการรับสมัคร ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของเด็ก

๑.๑ มีสัญชาติไทย

๑.๒ เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๓ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙)

(เด็กเกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖)

๑.๓ เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๔ ปีบริบูรณ์ (นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙)

(เด็กเกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕)

๑.๔ มีภูมิลำเนาในเขตตำบลหนองกรดและใกล้เคียง (เด็กมีผู้ปกครองอยู่ในเขตพื้นที่ดังกล่าวข้างต้น)

๑.๕ เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่น ๆ ที่ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

๒. หลักฐานและเอกสารที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๒.๑ สำเนาทะเบียนบ้าน(ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๒ สูติบัตร(ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๓ สมุดบันทึกสุขภาพ (พร้อมสำเนา) จำนวน ๑ ชุด

(หมายเหตุ) ให้นำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร

๓. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

๓.๑ เปิดรับสมัคร ระหว่างวันที่ ๒ - ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. เว้นวันหยุดราชการ

๓.๒ สถานที่รับสมัคร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด(อาคารหลังเดิม)

อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

๔. ประกาศรายชื่อเด็กที่มีสิทธิเข้าเรียน

วันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด(อาคารหลังเดิม) และสำนักงานเทศบาลตำบลหนองกรด อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

๕. หลักสูตรการพัฒนาและให้บริการ

๕.๑ เปิดให้บริการ ตั้งแต่วันจันทร์ที่ ๑๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

๕.๒ จัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช ๒๕๖๐

กำหนดระยะเวลาเรียน

- เปิดเรียนวันจันทร์ - วันศุกร์ (เว้นวันหยุดราชการ)

- เวลาเข้าเรียน ๐๘.๓๐ น. - เวลาเลิกเรียน ๑๕.๐๐ น.

/๖. เครื่องใช้...

ลำดับที่.....

ใบสมัครศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด (ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙)

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด
วันที่เดือน.....พ.ศ.

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็ก ชื่อ - นามสกุลเชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
๒. เกิดวันที่เดือนพ.ศ.อายุ.....ปีเดือน
(นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๙ อายุครบ ๓ ปี เด็กเกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖) โรคประจำตัว.....
๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่หมู่ที่ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
บิดา ชื่อ - สกุล อาชีพ โทรศัพท์.....
มารดา ชื่อ - สกุล อาชีพ โทรศัพท์.....
มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทร. (ถ้ามี).....

ข้อมูลบิดา - มารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
๑.๑ บิดา มารดา ทั้งบิดา - มารดาร่วมกัน
๑.๒ ญาติ(โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
๑.๓ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
๒. อาชีพบิดามารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ.....
๓. ผู้ดูแลและอุปการะเด็กตามข้อ ๑. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
๔. ผู้นำเด็กมาสมัคร ชื่อ - สกุลเกี่ยวข้องเป็นของเด็ก
๕. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศการรับสมัครของเทศบาลตำบลหนองกรดเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัคร มีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเทศบาลตำบลหนองกรด
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลหนองกรด และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรดกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลำดับที่.....

ใบสมัครศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด (ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙)

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด

วันที่เดือน.....พ.ศ.

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็ก ชื่อ - นามสกุลเชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
๒. เกิดวันที่เดือนพ.ศ.อายุ.....ปีเดือน (นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙ อายุครบ ๔ ปี เด็กเกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕) โรคประจำตัว.....
๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่หมู่ที่ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
บิดา ชื่อ - สกุล อาชีพ โทรศัพท์.....
มารดา ชื่อ - สกุล อาชีพ โทรศัพท์.....
มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทร. (ถ้ามี).....

ข้อมูลบิดา - มารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
 - ๑.๑ บิดา มารดา ทั้งบิดา - มารดาร่วมกัน
 - ๑.๒ ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
 - ๑.๓ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
๒. อาชีพบิดามารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ.....
๓. ผู้ดูแลและอุปการะเด็กตามข้อ ๑. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
๔. ผู้นำเด็กมาสมัคร ชื่อ - สกุลเกี่ยวข้องเป็นของเด็ก
๕. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลตำบลหนองกรดเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมี คุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเทศบาลตำบลหนองกรด
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลหนองกรด และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรดกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ทะเบียนเด็กเล็ก
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด
อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ชื่อ - นามสกุล เด็กชาย / เด็กหญิง นามสกุล..... ชื่อเล่น.....
เลขประจำตัวประชาชน

- - - -

วัน เดือน ปี เกิด จังหวัดที่เกิด..... เชื้อชาติ.....

สัญชาติ..... ศาสนา..... โรคประจำตัว..... กลุ่มเลือด.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านเลขที่ หมู่ที่ ชุมชน..... ซอย.....

ถนน ตำบล..... อำเภอ.....

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 อื่น ๆ.....

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

ของนักเรียน อาชีพ..... สถานที่ทำงาน.....

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

ลงชื่อ..... ผู้ให้ข้อมูล
(.....)

เกี่ยวข้องเป็น.....

วันบันทึก.....

บันทึกประวัติสุขภาพ

๑. ประวัติการคลอด ปกติ ไม่ปกติ คือ.....
๒. สายตา ปกติ ไม่ปกติ คือ.....
๓. การเริ่มพูด ปกติ (ภายใน ๑ ขวบครึ่ง) ช้ากว่าปกติ (หลัง ๑ ขวบครึ่ง)
๔. การเริ่มเดิน ปกติ (ภายใน ๑ ขวบครึ่ง) ช้ากว่าปกติ (หลัง ๑ ขวบครึ่ง)
๕. การผ่าตัด ไม่มี
- ไม่รุนแรง คือ.....
- รุนแรง คือ.....

๖. ประสบอุบัติเหตุร้ายแรง คือ.....เมื่อ.....

๗. โรคประจำตัว บิดา / มารดา ไม่มี มี โรคประจำตัวเหล่านี้
- วัณโรค เบาหวาน ลมบ้าหมู หัวใจ
- มะเร็ง เคยป่วย เป็น.....

๘. โรคประจำตัวนักเรียน ไม่มี มี โรคประจำตัวเหล่านี้
- วัณโรค เบาหวาน ลมบ้าหมู หัวใจ
- มะเร็ง เคยป่วย เป็น.....

๙. การได้รับภูมิคุ้มกัน คอตีบ หัดเยอรมัน ไอกรน บาดทะยัก
- โปлио ตั๊กแตน บีซีจี อื่น ๆ คือ.....

- สถานพยาบาลที่มีประวัติการรักษาพยาบาลของนักเรียนหรือนักเรียนเข้ารับการรักษายาบาลเป็นประจำคือ.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล

เกี่ยวข้องเป็น.....

วันบันทึก.....

ใบมอบตัว
ระดับชั้นอนุบาล ๑ (๓ ขวบ)
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด
อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....อายุ.....ปี
อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....
ถนน / ตรอก / ซอยชุมชน.....ตำบล.....
อำเภอจังหวัด.....โทรศัพท์.....
เป็นผู้ปกครองของ เด็กชาย / เด็กหญิงเข้าเป็นนักเรียนของ
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
เทศบาลตำบลหนองกรด ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรดอย่างเคร่งครัด
๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด ในการจัดการเรียนการสอนและจัด
ปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวก รวดเร็วที่สุด
.....โทรศัพท์.....อนึ่ง ถ้า
เด็กชาย / เด็กหญิงเจ็บป่วย
จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาล
หนองกรด จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่
เกิดขึ้น

๓. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด
ตลอดปีการศึกษาในวันมอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....๕-บาท (...ห้าบาทถ้วน-.....)

ผู้รับส่งเด็ก

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

ลงชื่อผู้ปกครอง.....
(.....)

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบมอบตัว
ระดับชั้นอนุบาล ๒ (๔ ขวบ)
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด
อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) อายุ ปี
อาชีพ รายได้ บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่
ถนน / ตรอก / ซอย ชุมชน ตำบล
อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์
เป็นผู้ปกครองของ เด็กชาย / เด็กหญิง เข้าเป็นนักเรียนของ
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
เทศบาลตำบลหนองกรด ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรดอย่างเคร่งครัด
๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด ในการจัดการเรียนการสอนและขจัด
ปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวก รวดเร็วที่สุด
..... โทรศัพท์ อนึ่ง ถ้า
เด็กชาย / เด็กหญิง เจ็บป่วย
จำเป็นต้องรับส่งโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบล
หนองกรด จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่
เกิดขึ้น
๓. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด
ตลอดปีการศึกษาในวันมอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....๕.-บาท (-ห้าบาทถ้วน-)

ผู้รับส่งเด็ก

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

ลงชื่อผู้ปกครอง.....
(.....)

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลหนองกรด
อำเภอตำบลขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

เรียน ท่านผู้ปกครองนักเรียน

เพื่อความสะดวกถูกต้องในการลงทะเบียนนักเรียน โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงทุกหน้า
นักเรียนชื่อ.....เรียนชั้น.....
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่.....ถนน/ซอย.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
ชื่อบิดา.....โทรศัพท์ ที่บ้าน.....ที่ทำงาน.....
ชื่อมารดา.....โทรศัพท์ ที่บ้าน.....ที่ทำงาน.....
ชื่อผู้ปกครอง.....โทรศัพท์ ที่บ้าน.....ที่ทำงาน.....
ในกรณีที่ทางโรงเรียนไม่สามารถที่จะติดต่อผู้ปกครองที่กล่าวข้างต้นได้ อาจจะติดต่อได้กับ
คุณ.....โทรศัพท์ ที่บ้าน.....ที่ทำงาน.....

แผนที่บ้าน

เพื่อความสะดวกในการจะนำเด็กส่งบ้านในกรณีที่มีความจำเป็น กรุณาเขียนแผนที่บ้านของท่านโดยละเอียด