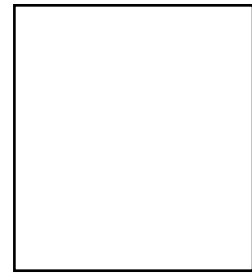




ใบสมัคร  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทร



เขียนที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

**ข้อมูลเด็ก**

1. เด็กชื่อ - นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี.....เดือน.....  
( นับตั้งแต่วันที่ 16 พฤษภาคม 2563 )  
โรคประจำตัว.....
3. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.( ถ้ามี ).....  
บิดาชื่อ.....อาชีพ.....  
มารดาชื่อ.....อาชีพ.....  
พี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

**ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลและอุปการะ**

1. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ  
1.1  บิดา  มารดา  ทั้งบิดา - มารดาร่วมกัน  
1.2  ญาติ ( โปรดระบุความเกี่ยวข้อง ).....  
1.3  อื่น ๆ ( โปรดระบุ ).....
2. อาชีพบิดามารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ.....
3. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ 1. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
4. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
5. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก ( นาย / นาง / นางสาว ).....นามสกุล.....  
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

**คำรับรอง**

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วน ถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
2. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทร องค์การบริหารส่วนตำบลหัวเขา
3. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลหัวเขา และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

## หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

### เอกสารฉบับจริงพร้อมสำเนา

๑. ใบสมัครเข้ารับการศึกษ จำนวน ๑ ชุด

-รับเอกสาร ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ประสงค์สมัครเรียน

๒. ทะเบียนประวัตินักเรียน จำนวน ๑ ชุด (ถ้ามี)

๓. สูติบัตร จำนวน ๑ ฉบับ

-ฉบับสำเนาให้มารดา/บิดา /ผู้ปกครอง เป็นผู้ลงนามรับรองสำเนา

๔. ทะเบียนบ้านของผู้สมัคร และของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง (รับรองสำเนาทุกฉบับ)

-สำเนาของผู้สมัคร ให้มารดา/บิดา/ผู้ปกครอง เป็นผู้ลงนามรับรองสำเนา

-สำเนาทะเบียนบ้านของมารดา/บิดา/ผู้ปกครอง ให้เจ้าตัวเป็นผู้รับรอง

๕. ใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อ (ถ้ามี)

**\*\*เปลี่ยนกี่ครั้ง ก็ต้องเอามาแนบ ทุกครั้งที่เปลี่ยน\*\***

-ให้มารดา/บิดา/ผู้ปกครอง เป็นผู้ลงนามรับรองสำเนา

๖. ภาพถ่ายของผู้สมัคร ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป

๗. ใบมอบตัว จำนวน ๑ ชุด กรอกเอกสารครบถ้วน

**\*\*จนท.ตรวจสอบก่อนรับเอกสารทุกครั้ง/มอบหลักฐานในวันส่งมอบตัวเด็ก\*\***

๘. สมุดบันทึกการได้รับวัคซีน จำนวน ๑ ชุด

-ให้มารดา/บิดา/ผู้ปกครอง เป็นผู้ลงนามรับรองสำเนา

ใบมอบตัว  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทร  
องค์การบริหารส่วนตำบลหัวเขา อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี  
\*\*\*\*\*

ข้าพเจ้า ( นาย / นาง / นางสาว ).....อายุ.....ปี  
อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน  
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์.....เป็นผู้ปกครองของเด็กชาย / เด็กหญิง.....  
เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทรและพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก  
วัดไทร ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทรอย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทรในการจัดการเรียนการสอนและขจัดปัญหาต่างๆ ที่อาจ  
เกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....

โทรศัพท์..... อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....  
เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือแพทย์ทันที ข้าพเจ้านุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทร จัดการ  
ไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

**ผู้รับส่งเด็ก**

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

ลงชื่อผู้ปกครอง.....  
(.....)

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....  
( นางสาวศศิธร สุธยอด )

ตำแหน่ง ครู คศ.๒  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ทะเบียนประวัตินักเรียน  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทร

เด็กชาย / เด็กหญิง.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....  
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี.....เดือน  
บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....  
เบอร์โทรติดต่อ.....รายได้.....บาท / เดือน  
มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....  
เบอร์โทรติดต่อ.....รายได้.....บาท / เดือน  
ผู้ปกครองชื่อ.....นามสกุล.....ความสัมพันธ์เป็น.....  
อาชีพ.....เบอร์โทรติดต่อ.....  
ที่อยู่ปัจจุบันของนักเรียน เลขที่.....หมู่.....ถนน / ตรอก / ซอย.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
มีพี่น้องทั้งหมด.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....  
น้ำหนัก.....กิโลกรัม.....สูง.....เซนติเมตร  
นิสัยในการรับประทานอาหาร

.....  
การดื่มนม

.....  
ประวัติการได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย.....เมื่ออายุ.....ปี  
โรคประจำตัว.....โรคจากพันธุกรรมหรือความผิดปกติต่างๆ.....  
แพ้อาหาร ( บอกชนิด ).....แพ้ยา ( บอกชนิดยา ).....  
การได้รับภูมิคุ้มกันโรค

.....  
ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของนักเรียน

.....  
นักเรียนเคยเข้าโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กมาก่อน

.....  
ข้อมูลอื่นๆ ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดไทรทราบ

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....