

**ใบสมัครเรียน**

**ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหัน**

เขียนที่ ……………..…………………………………………………………  
วันที่............. เดือน.......................... พ.ศ. ..................**....**

**ข้อมูลเด็ก**   
 1. เด็กชื่อ – นามสกุล............................................….............. เชื้อชาติ........................ สัญชาติ.................................   
 2. เกิดวันที่........... เดือน................................ พ.ศ. .................... อายุ................. ปี.....................เดือน…………………   
        โรคประจำตัว....................................................................................   
 3. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่....................หมู่.............................บ้าน.........................................................  
        ตำบล......................……….............. อำเภอ........................................ จังหวัด........................................................  
 4. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.........หมู่........... บ้าน........................................... ตำบล..............................

อำเภอ............................. จังหวัด...................................... โทรศัพท์. (ถ้ามี)........................................................  
        บิดาชื่อ................................................................................................. อาชีพ.......................................................   
        มารดาชื่อ............................................................................................. อาชีพ.......................................................

**ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ**   
 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.  ผู้ที่รับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).................................................. นามสกุล.....................................................   
        โดยเกี่ยวข้องเป็น..................................................... เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.............................................................

**คำรับรอง**   
 1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหัน เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมี

มีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง   
 2. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.บ้านหัน

3. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.บ้านหัน และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยว

กับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหัน กำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร......................................................  
                       (.................................................................)  
                    วันที่.........เดือน................................พ.ศ. ………………………



**ทะเบียนประวัตินักเรียน**

**ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหัน**

               เด็กชาย/เด็กหญิง................................................. นามสกุล................................. ชื่อเล่น................................   
เกิดวันที่...................... เดือน........................................ พ.ศ. ......................... อายุ................ปี ..................เดือน   
บิดาชื่อ..................................... นามสกุล.................................... อาชีพ.............................รายได้............................บาท/เดือน   
มารดาชื่อ...................................นามสกุล.......................................อาชีพ............................รายได้............................บาท/เดือน   
ที่อยู่ปัจจุบันของนักเรียน เลขที่................................หมู่............. บ้าน.....................................................................................  
ตำบล.................................... อำเภอ............................................... จังหวัด............................................................................  
มีพี่น้องทั้งหมด............... คน   เป็นชาย................ คน   เป็นหญิง................... คน  นักเรียนเป็นบุตรคนที่.................……..  
น้ำหนัก...........................กิโลกรัม  สูง.............................เซนติเมตร   
นิสัยในการรับประทานอาหาร..........................................................................................................................................   
การดื่มนม..........................................................................................................................................................................   
ประวัติการได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย...................................................... เมื่ออายุ.........................................ปี   
โรคประจำตัว............................................. โรคจากพันธุกรรมหรือความผิดปกติต่าง ๆ .................................................   
แพ้อาหาร (บอกชนิด)................................ แพ้ยา (บอกชนิดยา).......................................................................................   
การได้รับภูมิคุ้มกันโรค.......................................................................................................................................   
ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของนักเรียน..............................................................................................   
นักเรียนเคยเข้าโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กมาก่อน.............................................................................................   
ข้อมูลอื่น ๆ ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก............................................. ทราบ.................................................   
..............................................................................................................................................................................   
..............................................................................................................................................................................   
..............................................................................................................................................................................   
..............................................................................................................................................................................



**ใบมอบตัวนักเรียน**

**ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหัน**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

ข้าพเจ้า ( นาย / นาง / นางสาว )....................................................................................................อายุ.................ปี

อาชีพ........................................รายได้.........................................บาท / เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.........................

ถนน / ตรอก / ซอย................................................หมู่ที่.............ตำบล..............................อำเภอ............................

จังหวัด........................................โทรศัพท์.................................................................................เป็นผู้ปกครองของ

เด็กชาย / เด็กหญิง....................................................................เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.บ้านหัน

และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.บ้านหัน ดังนี้

1. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.บ้านหัน อย่างเคร่งครัด

2. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.บ้านหัน ในการจัดการเรียนการสอนและขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด...................................................................................

โทรศัพท์............................................................... อนึ่ง ถ้าเด็กชาย / เด็กหญิง......................................................................

เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.บ้านหัน จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

**ผู้รับส่งเด็ก**

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

ลงชื่อผู้ปกครอง...................................................................

ลงชื่อผู้รับมอบตัว................................................................

วันที่...........................เดือน.................................................พ.ศ. ...................................

**หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร**

1. ตัวเด็ก

2. สำเนาสูติบัตรเด็ก

3. สำเนาทะเบียนบ้านเด็ก

4. สำเนาทะเบียนบ้าน ของบิดาและมารดา

5. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดาและมารดา

6. รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 ใบ ( ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน )

7. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.บ้านหัน ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว

8. สมุดบันทึกสุขภาพ หรือใบรับรองแพทย์ (กรณีที่เด็กมีโรคประจำตัว)