

ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเหมือง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อมูลเด็ก

1. ชื่อ - นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ 16 พฤษภาคม 2562)
3. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
4. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....
5. บิดาชื่อ.....อาชีพ.....
6. มารดาชื่อ.....อาชีพ.....
7. มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

1. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ
 - 1.1 ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ทั้งบิดา - มารดาด้วยกัน
 - 1.2 ☐ ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
 - 1.3 ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....
2. สถานะบิดา-มารดา ☐ บิดา-มารดาถึงแก่กรรม ☐ บิดาถึงแก่กรรม ☐ มารดาถึงแก่กรรม
☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่
3. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ 1. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
4. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
5. ผู้รับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....

คำรับรอง

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลตำบลเหมืองเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
2. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเหมือง
3. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลเหมือง และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

คำรับรอง/ตรวจสอบคุณสมบัติ

- ☐ ผ่าน/คุณสมบัติถูกต้อง
- ☐ ผ่าน/คุณสมบัติได้รับการยกเว้น
- ☐ ไม่ผ่าน/เนื่องจาก.....
-
- ลงชื่อ.....ผู้ตรวจคุณสมบัติ
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้นำเด็กมาสมัคร
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเหมือง เทศบาลตำบลเหมือง อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

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

1. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเหมืองอย่างเคร่งครัด
2. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเหมือง ในการจัดการ การเรียนการสอนและขจัดปัญหา
ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด
3. สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด ชื่อหมู่บ้าน/สำนักงาน.....
เลขที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

อนึ่ง ถ้าเด็กชาย / เด็กหญิง.....เจ็บป่วย จำเป็นต้องรับส่งโรงพยาบาล
หรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ ข้าพเจ้า
ทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

4. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....
ตลอดปีการศึกษาในวันมอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....-.....บาท(.....-.....)

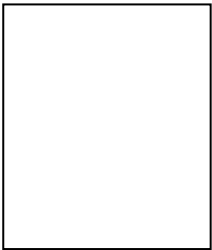
ผู้รับส่งเด็ก

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

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบตัว
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ทะเบียนประวัตินักเรียน
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเหมือง

เด็กชาย/เด็กหญิง.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

เลขประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี.....เดือน.....

บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

รายได้.....บาท/เดือน

มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

รายได้.....บาท/เดือน

ที่อยู่ปัจจุบันของนักเรียน เลขที่.....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).....

การได้รับภูมิกันโรค.....

ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของนักเรียน.....

นักเรียนเคยเข้าโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กมาก่อน.....

ข้อมูลอื่นๆ ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลเหมืองทราบ.....

.....

.....