

เลขที่.....

ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลอู่ป่าด

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อมูลเด็ก

- ชื่อ - นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
- เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน(นับถึงวันที่ 16 พฤษภาคม 2563)
- ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
ตำบล.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
- ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
บิดาชื่อ.....อาชีพ.....
มารดาชื่อ.....อาชีพ.....
มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

- ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ
 - บิดา มารดา ทั้งบิดา - มารดาาร่วมกัน
 - ญาติ(โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
 - อื่นๆ(โปรดระบุ).....
- ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ 1.มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
- ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
- ผู้รับส่งเด็ก(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
โดยเกี่ยวข้องเป็น.....

คำรับรอง

- ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครขององค์การบริหารส่วนตำบลอู่ป่าดเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัคร มีคุณสมบัติถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
- ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาลี้ภัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การบริหารส่วนตำบลอู่ป่าด
- ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลอู่ป่าด และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.อู่ป่าด กำหนด

ลงชื่อ.....ผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2563

หมายเหตุ

หลักฐานที่ต้องนำมาในวันสมัคร

- สำเนาสูติบัตร
- สำเนาทะเบียนบ้านของ (เด็ก, บิดามารดา, ผู้ปกครอง)
- สำเนาบัตรประจำตัวของ (บิดามารดา, ผู้ปกครอง)
- สมุดบันทึกสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์
- ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
- ใบมอบตัวเด็ก

ใบมอบตัว
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลอีปาด
อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

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

1. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อปต.อีปาด อย่างเคร่งครัด
2. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อปต.อีปาด ในการจัดการการเรียนการสอนและขจัดปัญหาต่างๆ
ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....
.....โทรศัพท์.....
อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาล
หรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้านุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อปต.อีปาด จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและ
แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น
3. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อปต.อีปาด ตลอดปีการศึกษาในวัน
มอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....บาท(.....)

ผู้รับส่งเด็ก

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

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2563

ทะเบียนประวัตินักเรียน
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลอีปาด

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.....หมู่ที่.....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 ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.อีปาด ทราบ.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ให้ข้อมูล
(.....)
ความเกี่ยวข้องกับเด็ก.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2563