

ใบสมัครเข้าเรียน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหัน

สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหัน อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

เขียนที่ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหัน

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้อมูลเด็ก

1. เด็ก ชื่อ - นามสกุล..... ชื่อเล่น
เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
2. เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.
อายุ.....ปีเดือน (นับถึงวันที่ 16 พฤษภาคม 2568)
3. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด.....
4. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์โทร (ถ้ามี).....
บิดา ชื่อ.....นามสกุล
เบอร์โทร (ถ้ามี)..... อาชีพ.....
มารดา ชื่อ.....นามสกุล
เบอร์โทร (ถ้ามี)..... อาชีพ.....
มีพี่น้อง ร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้อุปการะ

1. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความอุปการะ / รับผิดชอบ ของ
1.1 () บิดา () มารดา () ทั้งบิดา - มารดา ร่วมกัน
1.2 () ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
1.3 () อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
2. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ 1. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
3. ผู้ที่นำเด็กมาสมัครชื่อ..... เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
4. ผู้รับส่งเด็ก (นาย /นาง/นางสาว)..... นามสกุล..... โดยเกี่ยวข้อง
เป็น..... เบอร์โทร (ถ้ามี).....

คำรับรอง

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของ อบต. บ้านหัน เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
2. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของ อบต.บ้านหัน
3. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของ อบต. บ้านหัน และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อม ตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ใบมอบตัวเข้าเรียน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหัน

สังกัด องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหัน อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/นางสาว)..... อายุ..... ปี
ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....
จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์..... เป็นผู้ปกครองของเด็กชาย /
เด็กหญิง..... ขอมอบเด็กเข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหัน และ
พร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการ ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหัน ดังนี้

1. จะปฏิบัติตามระเบียบการข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหัน อย่างเคร่งครัด
2. จะไม่ก้าวก่ายการปฏิบัติงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหัน และผู้ดูแลเด็กในการอบรม
เลี้ยงดู
3. จะร่วมมือกับทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหัน ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กและขจัดปัญหาต่าง ๆ
ที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด คือ บ้านเลขที่.....
หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง เจ็บป่วย และจำเป็นต้องรับนำส่ง
โรงพยาบาล หรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้านุญาตให้ทางศูนย์ฯ จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนแจ้งให้
ข้าพเจ้ารับทราบได้ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ผู้รับส่งนักเรียน

(นาย/นาง/นางสาว)..... โดย เกี่ยวข้องเป็น.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....
(.....)

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ เดือน พ.ศ.

- รับทราบ

ลงชื่อ.....

(นายปรีชา ธุระสุข)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา

วันที่ เดือน พ.ศ.