

แบบรับสมัครนักเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงเมืองแอม
องค์การบริหารส่วนตำบลดงเมืองแอม อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

ลำดับที่.....

วันที่.....

ข้อมูลเด็ก

๑.ชื่อเด็ก-นามสกุล.....ชื่อเล่น.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
เลขประจำตัวประชาชน.....
๒.เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....โรคประจำตัว.....
๓.ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๔.ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๖.บิดาชื่อ-สกุล.....อาชีพ.....รายได้/เดือน.....โทร.....
๗.มารดาชื่อ-สกุล.....อาชีพ.....รายได้/เดือน.....โทร.....
๘.มีพี่น้องร่วมบิดา-มารดา จำนวน.....คนเป็นบุตรลำดับที่.....

๙.เอกสารที่ใช้ในการรับสมัครเรียน

- | | |
|---|---|
| ☐ สำเนาสูติบัตร จำนวน ๒ แผ่น | ☐ สำเนาทะเบียนบ้านบิดา จำนวน ๒ แผ่น |
| ☐ สำเนาทะเบียนบ้านเด็ก จำนวน ๒ แผ่น | ☐ สำเนาทะเบียนบ้านมารดา จำนวน ๒ แผ่น |
| ☐ รูปถ่ายขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๒ แผ่น | ☐ สำเนาบัตรประชาชนบิดา จำนวน ๒ แผ่น |
| ☐ สำเนาบัตรประชาชนมารดา จำนวน ๒ แผ่น | |

๑๐.ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้อุปการะ

๑.ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ

- ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ทั้งบิดา-มารดาร่วมกัน
☐ ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....อื่นๆ (โปรดระบุ).....

๒.ชื่อผู้อุปการะ.....เบอร์โทร.....

๓.อาชีพของบิดามารดา หรือผู้อุปการะ.....รายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....

๔.ผู้ที่จะรับส่งเด็ก ชื่อ-สกุล.....โดยเกี่ยวข้องเป็น.....
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

คำรับรอง

- ๑.ข้าพเจ้าขอรับว่าได้อ่านประกาศรับสมัครขององค์การบริหารส่วนตำบลดงเมืองแอม เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
- ๒.ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาระดับอนุบาลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงเมืองแอม
- ๓.ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลดงเมืองแอม และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงเมืองแอมกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงเมืองแอม

องค์การบริหารส่วนตำบลดงเมืองแอม อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี อาชีพ.....
รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
ผู้ปกครองของ เด็กชาย/เด็กหญิง.....ชั้น.....เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนา
เด็กเล็กตำบลดงเมืองแอม

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงเมืองแอมอย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงเมืองแอมในการจัดการเรียนการสอนและขจัดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่
เด็กอย่างใกล้ชิด บุคคล / สถานที่ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงเมืองแอม สามารถติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกเร็วที่สุด คือ
.....โทรศัพท์.....

อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือพบ
แพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงเมืองแอม จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ
โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

๓. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลดงเมืองแอม ตลอดปีการศึกษาในวันมอบ
ตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน.....บาท (.....)

ผู้รับส่งเด็ก

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

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ปกครอง/ผู้มอบตัว

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....