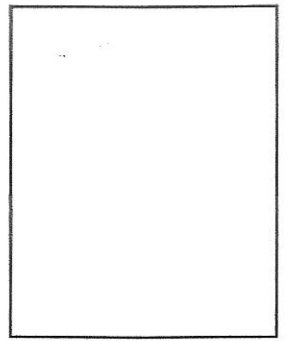


ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบลแม่สะเรียง
ตำบลแม่สะเรียง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน



เขียนที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบลแม่สะเรียง.

วันที่ เดือน พ.ศ.

๑ ข้อมูลเด็ก เด็กชาย / เด็กหญิง นามสกุล..... ชื่อเล่น

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี เดือน เชื้อชาติ สัญชาติ

ศาสนา บัตรประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียน บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

เป็นบุตรลำดับที่ เด็กมีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน คน

ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล

อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

บิดา ชื่อ นาย นามสกุล อายุ ปี สถานะ โสด / สมรส

วุฒิการศึกษา อาชีพ มีรายได้/เดือน บาท โทรศัพท์

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

มารดา ชื่อ นาง/นางสาว นามสกุล อายุ ปี สถานะ โสด / สมรส

วุฒิการศึกษา อาชีพ มีรายได้/เดือน บาท โทรศัพท์

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

๒ ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะเด็ก

๒.๑ ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ

๒.๑.๑ บิดา มารดา ทั้งบิดา - มารดาร่วมกัน

๒.๑.๒ ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....

๒.๑.๓ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

๒.๒ ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะเด็ก ตามข้อที่ ๑

๒.๒.๑ ชื่อ นาย/นาง/นางสาว อาชีพ

โดยเกี่ยวข้องเป็น โทรศัพท์

๒.๓ ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

โดยเกี่ยวข้องเป็น ของเด็ก โทรศัพท์

๓. คำรับรอง

๓.๑ ข้าพเจ้าของรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลตำบลเมืองยมใต้เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติ ครบถ้วนถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานถูกต้อง

๓.๒ ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบลแม่สะเรียง เทศบาลตำบลเมืองยมใต้

๓.๓ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ / ข้อกำหนด ของเทศบาลตำบลเมืองยมใต้และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กประจำตำบลแม่สะเรียงกำหนด

(ลงชื่อผู้ปกครอง)

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

เอกสารประกอบการสมัครเข้าเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- | | |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> สำเนาสูติบัตร | จำนวน 2 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านส่วนที่มีชื่อเด็ก | จำนวน 2 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านส่วนที่มีชื่อบิดา | จำนวน 2 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านส่วนที่มีชื่อมารดา | จำนวน 2 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชนบิดา | จำนวน 2 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชนมารดา | จำนวน 2 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาสมุดสุขภาพประจำตัวเด็ก | จำนวน 2 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> สำเนาหลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) | จำนวน 2 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว (หน้าตรงไม่สวมหมวก) | จำนวน 6 ใบ |

(ลงชื่อ).....ครูผู้รับสมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

มีเอกสารครบถ้วน กรอกข้อมูลครบถ้วน เห็นควรรับสมัคร

ไม่มีเอกสารครบถ้วน/ขาดคุณสมบัติ ไม่เห็นควรรับสมัคร

เลขประจำตัวนักเรียน

--	--	--	--	--

ใบมอบตัว ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบลแม่สะเรียง

อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) อายุ ปีอาชีพ

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

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

ที่อยู่ปัจจุบันอยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล

จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์.....

เป็นผู้ปกครองของ เด็กชาย/เด็กหญิง เข้าเป็นนักเรียนของ ศูนย์พัฒนาเด็ก

เล็กประจำตำบลแม่สะเรียง และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบลแม่สะเรียง ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ ของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบลแม่สะเรียง อย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบลแม่สะเรียง ในการจัดการเรียนการสอนและ ขจัดปัญหาต่างๆ

ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด

๓. สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุดที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์

อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่ง

โรงพยาบาล หรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้านุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบลแม่สะเรียง จัดการไปตามความ

เห็นชอบก่อน และ แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบโดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

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

โดยเกี่ยวข้องเป็น..... โทรศัพท์

ลงชื่อผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อผู้รับมอบตัว

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.