



ใบสมัครเรียน ชั้นอนุบาล.....
โรงเรียนเทศบาล ๔ สันป่าก่อ เทศบาลนครเชียงราย
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔

(กรณารอกข้อมูลให้ชัดเจน ครบถ้วน และตรงกับความเป็นจริง)

ติดรูปถ่าย
๑ นิ้ว

๑. ข้อมูลเด็กนักเรียน

- ๑.๑ ชื่อ.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
Name.....Surname.....Nickname.....
๑.๒ เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุของเด็ก (นับถึงวันที่สมัคร) อายุ.....ปี.....เดือน.....
๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน..... หมู่โลหิต ☐A ☐B ☐AB ☐O
๑.๔ สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา
๑.๕ ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๑.๖ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๑.๗ ลักษณะของบ้านที่อยู่ ☐ บ้านของตนเอง ☐ เช่า ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๒. ข้อมูลสุขภาพผู้สมัคร

- ผู้สมัครเคยฉีดวัคซีนป้องกันโรค.....(เช่น ไข้มองอักเสบ, โปลิโอ, ไวรัสตับอักเสบ)
โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....
การแพ้ยา คือ ยา..... การแพ้พิษ คือ.....
การแพ้อาหาร ☐ ไม่แพ้ ☐ แพ้ (ระบุ).....
เคยเป็นโรคที่เป็นอันตราย ☐ วัณโรค ☐ โรคหัวใจ ☐ ลมบ้าหมู ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๓. ข้อมูลเกี่ยวกับบิดา - มารดา

- ๓.๑ ชื่อ - นามสกุล บิดา อายุ ปี การศึกษา.....
อาชีพ ☐ รับจ้าง ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ รับราชการ ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ อื่นๆ.....
สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง/ฝ่าย/แผนก.....
รายได้ / เดือน (ประมาณ) บาท โทรศัพท์ E-mail address.....
ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๓.๒ ชื่อ - นามสกุล มารดา อายุ ปี การศึกษา.....
อาชีพ ☐ รับจ้าง ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ รับราชการ ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ อื่นๆ.....
สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง/ฝ่าย/แผนก.....
รายได้ / เดือน (ประมาณ) บาท โทรศัพท์ E-mail address.....
ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

๓.๓ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา - มารดา

- ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ แยกกันอยู่
☐ บิดาเสียชีวิต ☐ มารดาเสียชีวิต

๓.๔ สิทธิของครอบครัว

สิทธิการเบิกค่าเล่าเรียน

☐

ได้

☐

ไม่ได้

สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล

☐

ได้

☐

ไม่ได้

๔. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ปกครอง (กรณีเด็กอาศัยอยู่กับบิดา – มารดา ไม่ต้องกรอกข้อนี้)

๔.๑ ชื่อ – นามสกุล ผู้ปกครอง.....

ความสัมพันธ์กับนักเรียน.....

การศึกษา.....อาชีพ.....รายได้.....

ที่อยู่ ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ E-mail address.....

๕. หลักฐานประกอบการสมัคร

- ☐ สำเนาสูติบัตรนักเรียน ๑ ฉบับ
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน ๑ ฉบับ
- ☐ เอกสารการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุล
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ทะเบียนบ้านของพ่อ/แม่/ผู้ปกครอง อย่างละ ๑ ฉบับ
- ☐ สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพ (แม่และเด็ก:หน้าข้อมูลเด็กและหน้าข้อมูลการฉีดวัคซีน) ๑ ฉบับ
- ☐ รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวผู้ปกครองของ(ด.ช./ด.ญ.).....

ได้ศึกษานโยบายการจัดการศึกษาและข้อมูลจากสื่อต่างๆ เรียบร้อยแล้ว จากการสอบถาม, เอกสาร หรือทางเว็บไซต์ ก่อนการตัดสินใจสมัครเรียน ข้าพเจ้าจะเอาใจใส่ ดูแลความประพฤติของเด็กในความปกครองของข้าพเจ้าให้ตั้งใจเรียน ขยันหมั่นเพียร และปฏิบัติตามกฎระเบียบของทางโรงเรียนทุกประการ จะส่งเสริมพัฒนาการและสนับสนุนการศึกษาเล่าเรียน ให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนอย่างเคร่งครัดตลอดไป

ลงชื่อ.....ผู้กรอกใบสมัคร

(.....)

เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร

(.....)

วันที่/...../.....



เลขที่ใบสมัคร.....

ใบสมัครเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่.....
โรงเรียนเทศบาล ๔ สันป่าก่อ เทศบาลนครเชียงราย
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

(กรณารอกข้อมูลให้ชัดเจน ครบถ้วน และตรงกับความป็นจริง)

ติดรูปถ่าย
๑ นิ้ว

๑. ข้อมูลเด็กนักเรียน

- ๑.๑ ชื่อ.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
Name.....Surname.....Nickname.....
๑.๒ เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุของเด็ก (นับถึงวันที่สมัคร) อายุ.....ปี.....เดือน.....
๑.๓ เลขประจำตัวประชาชน..... หมู่โลหิต ☐A ☐B ☐AB ☐O
๑.๔ สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา
๑.๕ ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๑.๖ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๑.๗ ลักษณะของบ้านที่อยู่ ☐ บ้านของตนเอง ☐ เช่า ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๒. ข้อมูลสุขภาพผู้สมัคร

- ผู้สมัครเคยฉีดวัคซีนป้องกันโรค.....(เช่น ไข้มองอกเสบ,โปลิโอ,ไวรัสตับอกเสบ)
โรคประจำตัว ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....
การแพ้ยา คือ ยา..... การแพ้พิษ คือ.....
การแพ้อาหาร ☐ ไม่แพ้ ☐ แพ้ (ระบุ).....
เคยเป็นโรคที่เป็นอันตราย ☐ วัณโรค ☐ โรคหัวใจ ☐ ลมบ้าหมู ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๓. ข้อมูลเกี่ยวกับบิดา - มารดา

- ๓.๑ ชื่อ - นามสกุล บิดา อายุ ปี การศึกษา.....
อาชีพ ☐ รับจ้าง ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ รับราชการ ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ อื่นๆ.....
สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง/ฝ่าย/แผนก.....
รายได้ / เดือน (ประมาณ) บาท โทรศัพท์ E-mail address.....
ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๓.๒ ชื่อ - นามสกุล มารดา อายุ ปี การศึกษา.....
อาชีพ ☐ รับจ้าง ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ รับราชการ ☐ รัฐวิสาหกิจ ☐ อื่นๆ.....
สถานที่ทำงาน.....ตำแหน่ง/ฝ่าย/แผนก.....
รายได้ / เดือน (ประมาณ) บาท โทรศัพท์ E-mail address.....
ที่อยู่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๓.๓ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา - มารดา ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ แยกกันอยู่
☐ บิดาเสียชีวิต ☐ มารดาเสียชีวิต

๓.๔ สิทธิของครอบครัว

สิทธิการเบิกค่าเล่าเรียน

☐ ได้☐ ไม่ได้

สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล

☐ ได้☐ ไม่ได้

๔. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ปกครอง (กรณีเด็กอาศัยอยู่กับบิดา – มารดา ไม่ต้องกรอกข้อนี้)

๔.๑ ชื่อ – นามสกุล ผู้ปกครอง.....

ความสัมพันธ์กับนักเรียน.....

การศึกษา.....อาชีพ.....รายได้.....

ที่อยู่ ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ E-mail address.....

๕. หลักฐานประกอบการสมัคร

☐ สำเนาสูติบัตรนักเรียน ๑ ฉบับ

☐ สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน ๑ ฉบับ

☐ เอกสารการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุล

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/ทะเบียนบ้านของพ่อ/แม่/ผู้ปกครอง อย่างละ ๑ ฉบับ

☐ สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพ (แม่และเด็ก:หน้าข้อมูลเด็กและหน้าข้อมูลการฉีดวัคซีน) ๑ ฉบับ

☐ รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

กรณีย้ายสถานศึกษา

☐ ระเบียบแสดงผลการเรียนรู้ (ปพ.๑)

☐ ระเบียบสะสม (ปพ.๘) (ถ้ามี)

☐ หนังสือส่งตัวจากโรงเรียนเดิม

☐ บัตรสุขภาพ (ถ้ามี)

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวผู้ปกครองของ(ด.ช./ด.ญ.).....

ได้ศึกษานโยบายการจัดการศึกษาและข้อมูลจากสื่อต่างๆ เรียบร้อยแล้ว จากการสอบถาม, เอกสาร หรือทางเว็บไซต์ ก่อนการตัดสินใจสมัครเรียน ข้าพเจ้าจะเอาใจใส่ ดูแลความประพฤติของเด็กในความปกครองของข้าพเจ้าให้ตั้งใจเรียน ขยันหมั่นเพียร และปฏิบัติตามกฎระเบียบของทางโรงเรียนทุกประการ จะส่งเสริมพัฒนาการและสนับสนุนการศึกษาเล่าเรียน ให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนอย่างเคร่งครัดตลอดไป

ลงชื่อ.....ผู้กรอกใบสมัคร

(.....)

เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร

(.....)

วันที่/...../.....