



เลขที่.....
 เบตพื้นที่บริการ
 นอกเบตพื้นที่บริการ
 เลขประจำตัวนักเรียน.....
 วันเข้าเรียน...../...../.....

ใบสมัคร

นักเรียนเข้าศึกษาระดับ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ประจำปีการศึกษา 2561
โรงเรียนคลองห้า (พฤกษ์ชัย ๑) สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 1

วันที่สมัคร.....เดือน..... พ.ศ.

1. ข้าพเจ้า (ค.ช. , ค.สู.) นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน..... เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. อายุ ปี
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... กรุ๊ปเลือด..... สถานที่เกิด.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

2. ที่อยู่ตามทะเบียน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....

3. เดยศึกษาระดับ ชั้น..... ปีที่..... ปีการศึกษา โรงเรียน.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

4. ข้อมูล..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....
อายุ ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... กรุ๊ปเลือด.....
อาชีพ..... เบอร์โทรศัพท์.....
ชื่อmarดา..... นามสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน.....
อายุ ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... กรุ๊ปเลือด.....
อาชีพ..... เบอร์โทรศัพท์.....

5. ปัจจุบันนักเรียนพกอยู่ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อ..... ผู้สมัครเรียน

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ปกครอง

(.....)

แบบเก็บข้อมูลลงทะเบียนนักเรียน

โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลเบื้องต้นนักเรียน

ปีการศึกษาที่เข้าเรียน.....ชั้น.....ห้อง.....
วันที่เข้าเรียน.....เลขประจำตัวนักเรียน.....เลขประจำตัวประชาชน.....
ชื่อ(ด.ช , ค.ณ, นาย , นางสาว).....
วัน เดือน ปีเกิด...../...../..... จังหวัดที่เกิด.....สัญชาติ.....
เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

รหัสประจำบ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตรอก/ซอย/ถนน.....แขวงตำบล.....
เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
E-mail.....

ที่อยู่ปัจจุบัน

รหัสประจำบ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/ถนน.....
แขวงตำบล.....เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-mail.....

รายละเอียดนักเรียน

ชั้นที่เข้าเรียน.....ห้อง.....กลุ่มเลือด.....

เด็กด้อยโอกาส

- | | |
|---|--|
| (<input type="checkbox"/>)เด็กถูกบังคับให้ขายแรงงาน | (<input type="checkbox"/>)เด็กที่อยู่ในธุรกิจทางเพศ |
| (<input type="checkbox"/>)เด็กถูกทอดทิ้ง | (<input type="checkbox"/>)เด็กในสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน |
| (<input type="checkbox"/>)เด็กเร่ร่อน | (<input type="checkbox"/>)ผลกระทบจากเออดส์ |
| (<input type="checkbox"/>)ชนกลุ่มน้อย | (<input type="checkbox"/>)เด็กที่ถูกทำร้ายรุนแรง |
| (<input type="checkbox"/>)เด็กยากจน | (<input type="checkbox"/>)เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด |
| (<input type="checkbox"/>)เด็กกำพร้า | (<input type="checkbox"/>)ทำงานรับผิดชอบตัวเองและครอบครัว |
| (<input type="checkbox"/>)อื่นๆ..... | |

* ข้อมูลที่พัก พักนอนประจำ(กรณีนอนประจำระบุ) ไม่พักนอนประจำ

() พักร่วมกับชุมชน() บ้านพักครู() ที่พักนักเรียน() บ้านเช่า() วัด() อาศัยอยู่กับญาติ

* ระยะทางจากบ้านถึงโรงเรียน.....กิโลเมตร

- ถนนลูกรัง.....กิโลเมตร.....เมตร

- ถนนลาดยาง.....กิโลเมตร.....เมตร

- ทางน้ำ.....กิโลเมตร.....เมตร

รวม.....กิโลเมตร.....เมตร

*เดินทางโดย () เดินเท้า () พาหนะเสียค่าโดยสาร () พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร () จักรยานยืมเรียน

*การขาดแคลน

() ขาดแคลนเครื่องแบบ () ขาดแคลนอาหารกลางวัน

() ขาดแคลนเครื่องเขียน () ขาดแคลนแบบเรียน

*ประวัติการเปลี่ยนชื่อ

วัน เดือน ปี ที่เปลี่ยนชื่อ.....

ชื่อเดิม..... นามสกุลเดิม.....

ชื่อใหม่..... นามสกุลใหม่.....

*ความพิการ/โรคประจำตัว ความพิการ

() พิการทางการมองเห็น () พิการทางการได้ยิน () พิการทางสติปัญญา

() พิการทางร่างกาย/สุขภาพ () พิการทางการเรียนรู้ () พิการทางการพูดภาษา

() พิการทางพฤติกรรม และอารมณ์ () พิการทางอหิตสติก () พิการซ้ำซ้อน

() อื่น ๆ ลักษณะความพิการ.....

*โรคประจำตัว

โรคประจำตัว.....

โรงพยาบาลที่ได้รับการรักษา.....

*ครอบครัว

สถานภาพบิดามารดา

() อายุด้วยกัน () หย่าร้าง () บิดาถึงแก่กรรม () มารดาถึงแก่กรรม () บิดามารดาถึงแก่กรรม

จำนวนบุคคลที่ผู้ปกครองอุปการะ..... คน

จำนวนพี่น้อง

จำนวนพี่ชาย..... คน จำนวนน้องชาย..... คน

จำนวนพี่สาว..... คน จำนวนน้องสาว..... คน นักเรียนเป็นบุตร คนที่.....

(ไม่นับตัวนักเรียน)

ข้อมูลบิดา

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

คำนำหน้านาม.....ชื่อ.....นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../..... หมู่เลือด..... () มีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... เกี่ยวข้องเป็น.....

สถานภาพเป็นผู้ปักครอง () เป็น () ไม่เป็น อาชีพ.....

รายได้/เดือน..... บาท

รหัสประจำบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย/ถนน..... แขวงตำบล.....

เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลมารดา

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

คำนำหน้านาม..... ชื่อ..... นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../..... หมู่เลือด..... () มีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... เกี่ยวข้องเป็น.....

สถานภาพเป็นผู้ปักครอง () เป็น () ไม่เป็น อาชีพ.....

รายได้/เดือน..... บาท

รหัสประจำบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย/ถนน..... แขวงตำบล.....

เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้ปักครอง (กรณีที่ไม่ได้อยู่กับบิดา มารดา)

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

คำนำหน้านาม..... ชื่อ..... นามสกุล.....

วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../..... หมู่เลือด..... () มีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว

เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... เกี่ยวข้องเป็น.....

สถานภาพเป็นผู้ปักครอง () เป็น () ไม่เป็น อาชีพ.....

รายได้/เดือน..... บาท

รหัสประจำบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย/ถนน..... แขวงตำบล.....

เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....