

คู่มือการใช้งาน

โปรแกรมระบบบริหารการให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวก
สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา
สำหรับคนพิการ

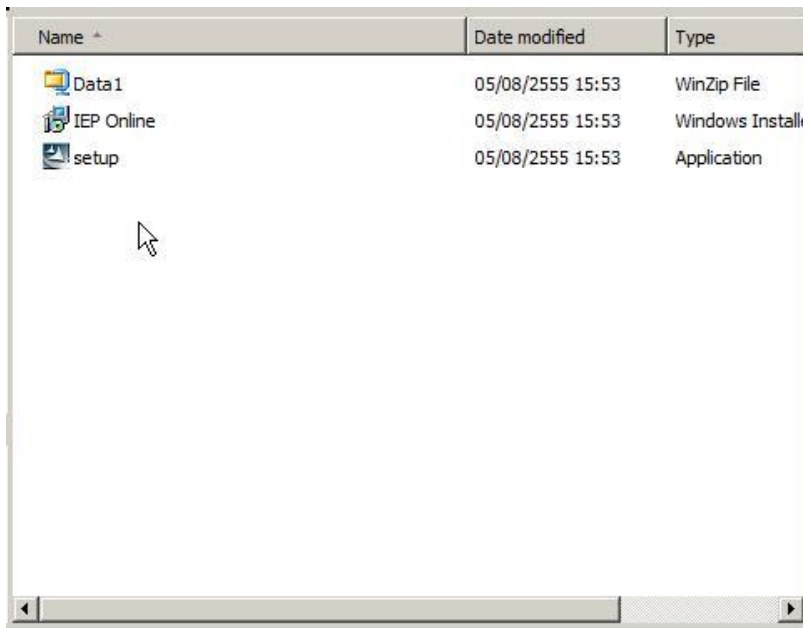


ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดสมุทรสาคร
สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
กระทรวงศึกษาธิการ

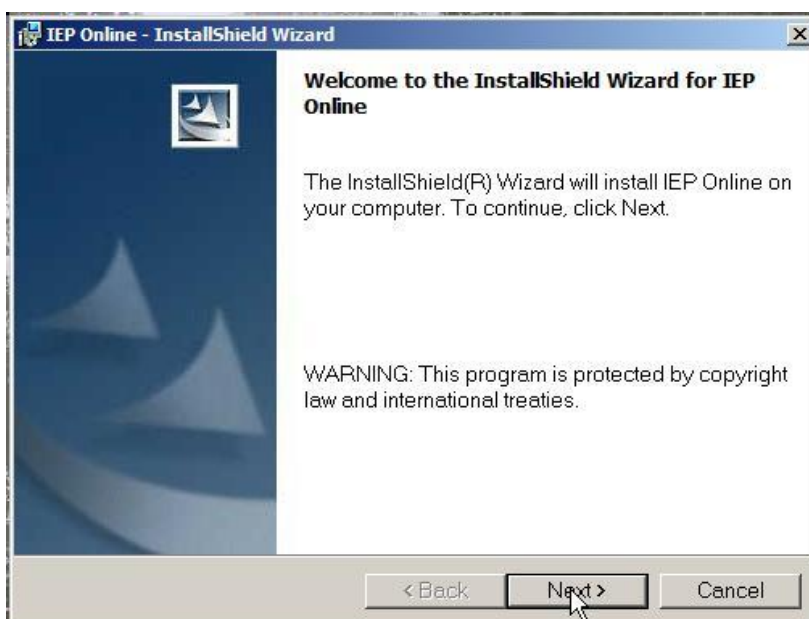
การติดตั้งโปรแกรม (Program installation)

ก่อนการใช้โปรแกรมต้องติดตั้งโปรแกรม วิธีการติดตั้งมีขั้นตอนไม่ยุ่งยากซับซ้อน ตัวโปรแกรมติดตั้ง สามารถ ติดตั้งได้ไม่จำกัดครั้ง เนื่องจากเป็น โปรแกรม Client จะไม่มีผลต่อระบบปฏิบัติการ (OS) หากโปรแกรมเสียหาย สามารถติดตั้งใหม่ได้เสมอ ไม่มีผลต่อข้อมูลจะเสียหายเนื่องจากข้อมูลจะถูกแยกเก็บไว้บนเซิร์ฟเวอร์ ต่างหาก เรียกว่า Database Server มีวิธีติดตั้งดังนี้

- โปรแกรมการติดตั้งจะมีเพียง 3 ไฟล์ คลิกที่ ไฟล์ **setup**



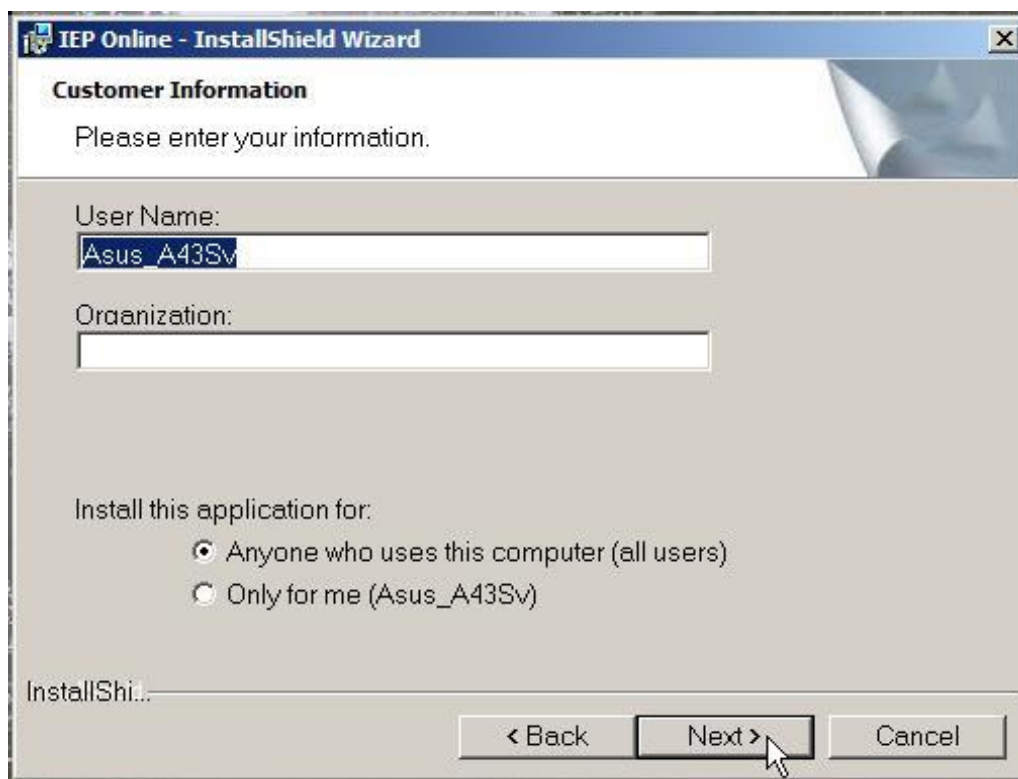
- คลิก **Next**



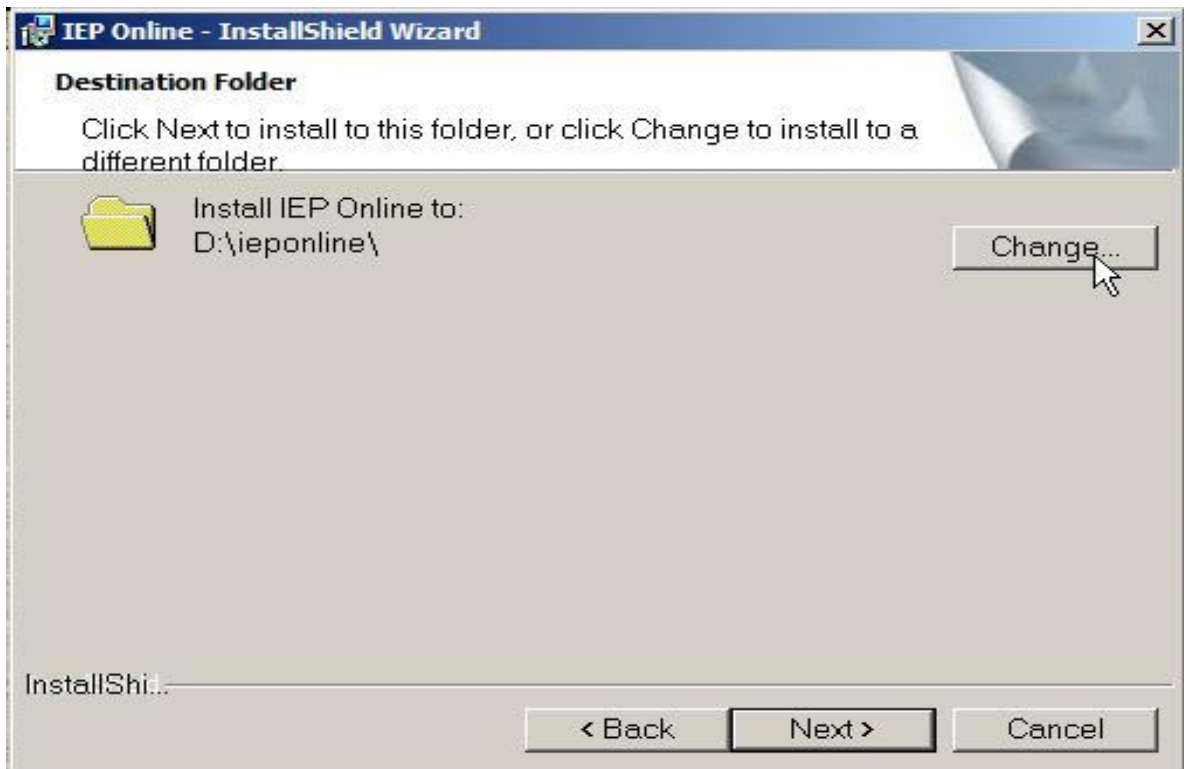
- คลิก I accept... และ Next



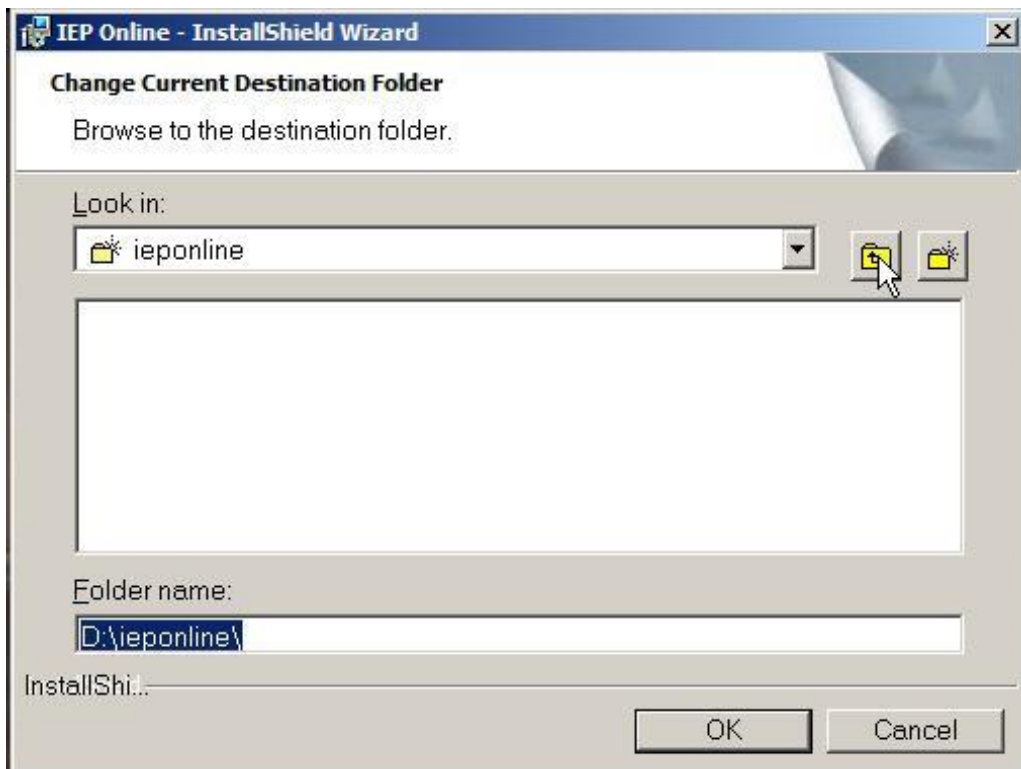
- คลิก **Next**



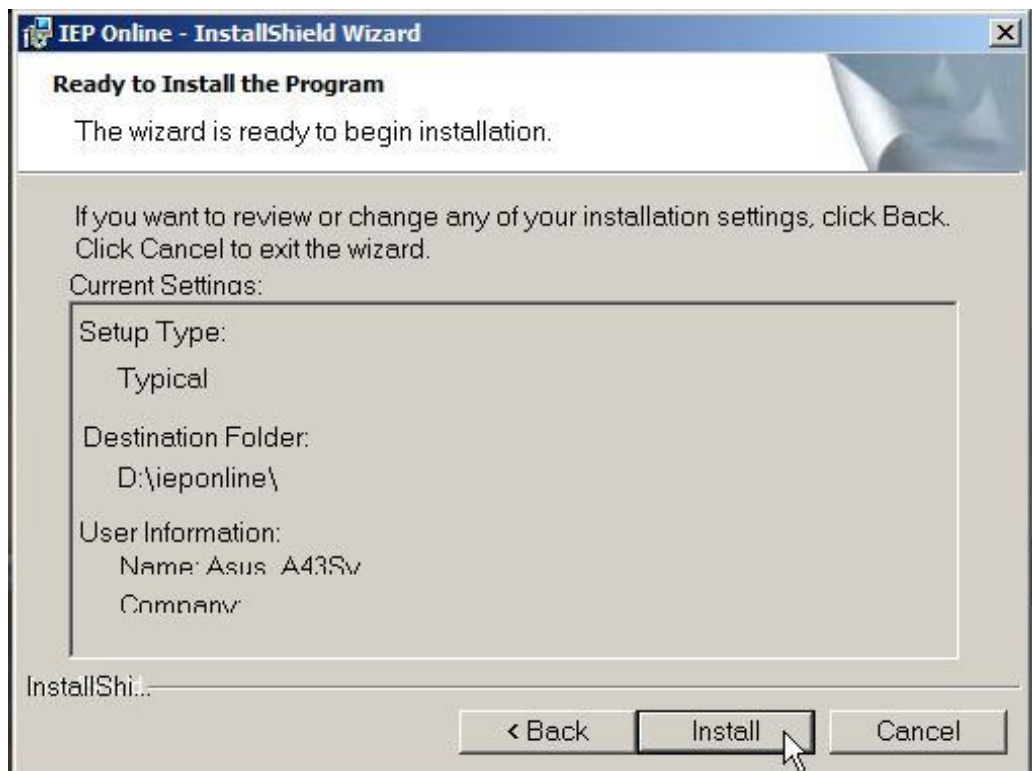
- สามารถเปลี่ยนโฟลเดอร์ที่จะติดตั้งหากต้องการ คลิก **Change...** ถ้าไม่ต้องการก็เป็นไปตามโปรแกรมติดตั้ง คลิก **Next** ไปในขั้นตอนต่อไปได้เลย



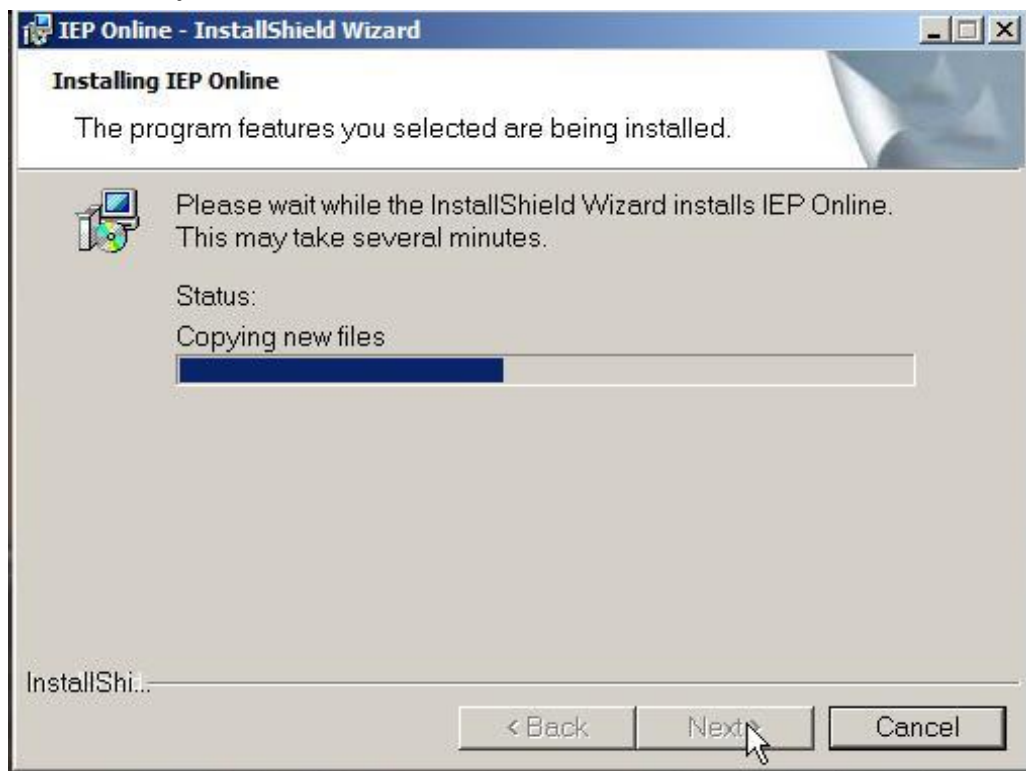
- เลือก โฟลเดอร์ หรือ สร้างโฟลเดอร์ ที่ต้องการติดตั้งโปรแกรม ถ้าต้องการเปลี่ยนโฟลเดอร์หลังจากเปลี่ยนก็คลิก **OK** และข้ามไปขั้นตอนต่อไป แต่แนะนำให้ใช้โฟลเดอร์ที่โปรแกรมติดตั้งสร้างให้



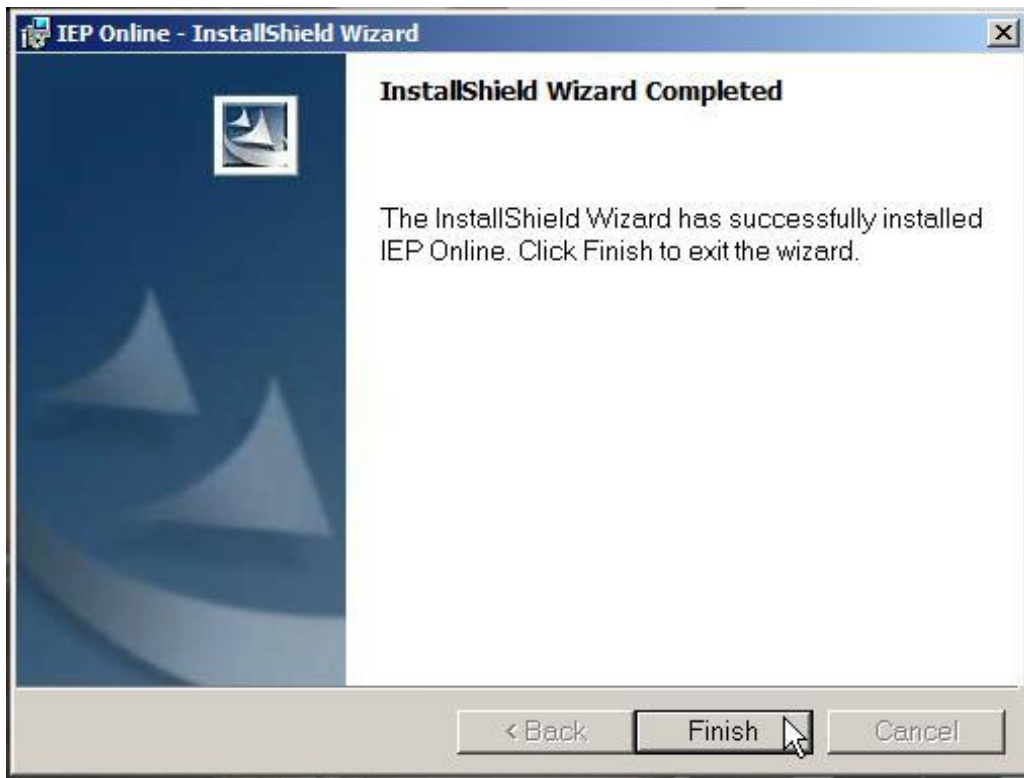
-คลิก **Install** เพื่อติดตั้ง



- โปรแกรมจะถูกติดตั้งในระบบคอมพิวเตอร์ โปรดรอจนการติดตั้งเสร็จ



- คลิก **Finish** เป็นอันว่าการติดตั้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว



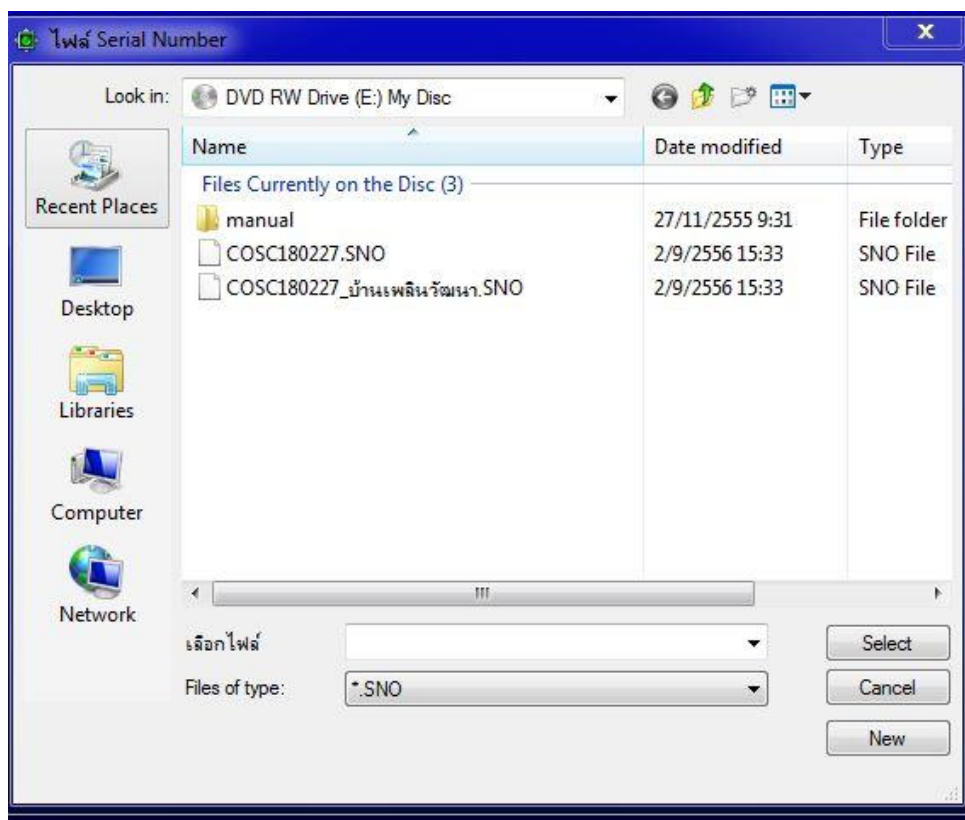
- เมื่อทำการติดตั้งแล้วบนเดสก์ท็อป จะมีไอคอนเพิ่มมาหนึ่งไอคอน เป็น short cut เข้าสู่โปรแกรม IEP



การเริ่มใช้งานโปรแกรม

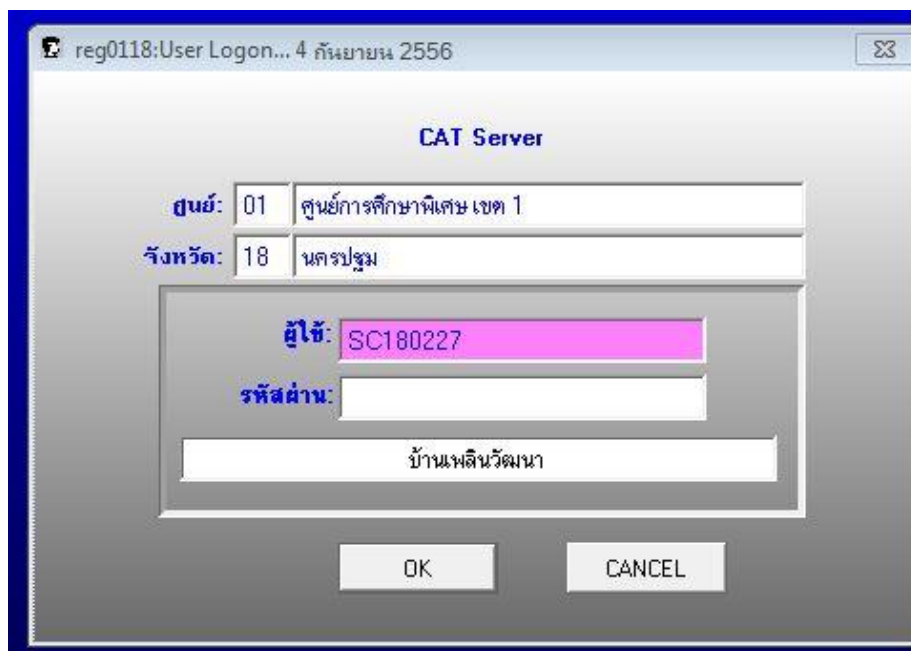
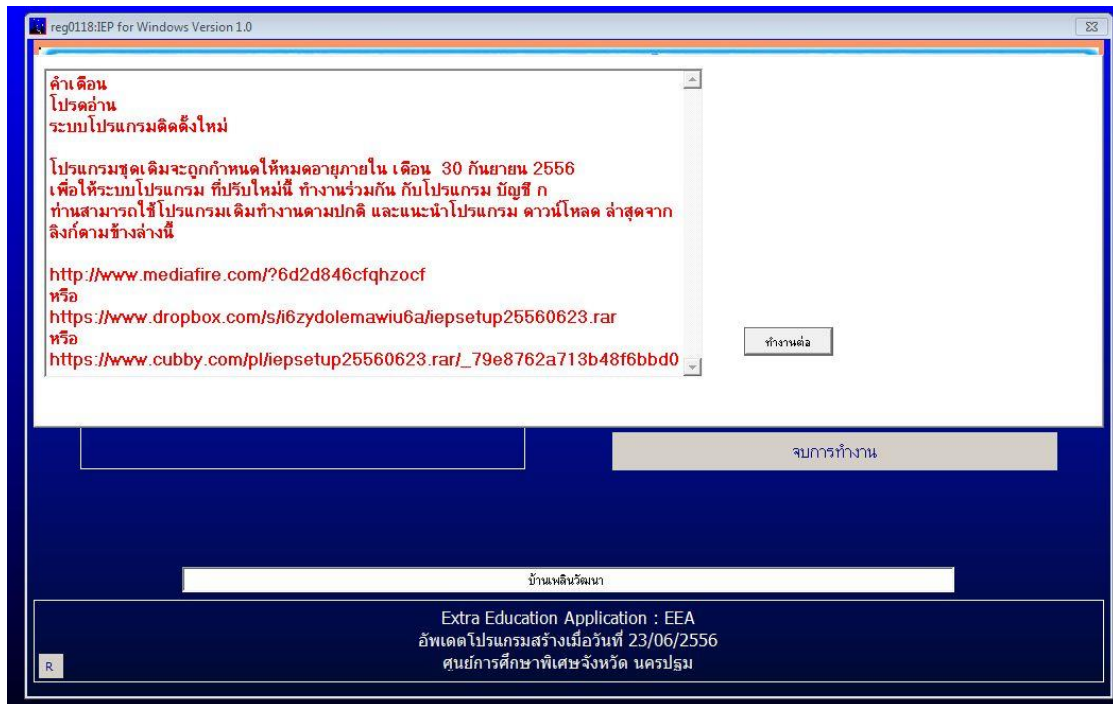
- ดับเบิลคลิกที่ไอคอน **IEP Online** เพื่อเข้าสู่โปรแกรม

เมื่อเข้าโปรแกรมครั้งแรกหลังจากการติดตั้งแล้ว โปรแกรมจะถามหา ไฟล์ **Serial Number** ซึ่งจะแนบให้มาด้วยในโปรแกรมติดตั้ง ตัว **Serial Number File** ที่ให้จะแตกต่างกันในแต่ละโรงเรียน ดังนั้นให้ตรวจสอบก่อนว่าได้รับ **Serial Number File** ถูกต้องตรงกับโรงเรียนที่จะไปติดตั้งการใช้งานหรือไม่ ซึ่งมีรายละเอียดการทำงาน ดังนี้



- เมื่อเข้าโปรแกรมครั้งแรก ระบบของโปรแกรมจะถามหา **Serial Number File** ที่เป็นนามสกุล .SNO ซึ่งอยู่ในแผ่นโปรแกรม ให้ดับเบิลคลิกไฟล์ **Serial Number File** ที่มีชื่อโรงเรียนและนามสกุล .SNO เช่น ภาพตัวอย่างเป็นการเลือก **Serial Number File** โรงเรียนบ้านเพลีนวัฒนา COSC180227_บ้านเพลีนวัฒนา.SNO

- เมื่อฐานข้อมูลพร้อมแล้ว เข้าโปรแกรมให้ **Logon** เข้าสู่ระบบ



- ข้อสังเกตบนหน้าจอ Logon ถ้าคลิกตรง Password จะบอกถึงโรงเรียน มีรหัสกำกับ ซึ่งโปรแกรมไม่ได้กำหนด Password คลิก OK เพื่อเข้าโปรแกรม (Password สามารถกำหนดได้เอง)

การบันทึกข้อมูล IEP

เมื่อล็อกอินเข้าระบบได้แล้วที่หน้าหลัก <คลิก>

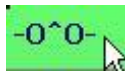
< ที่เมนู เลือก >

ข้อมูล IEP

-เพื่อเปิดฟอร์ม ที่จะให้ป้อนบันทึกข้อมูล IEP บนฟอร์มจะมีปุ่มคำสั่งเพื่อควบคุมการทำงาน

- “เพิ่ม” จะหมายถึงต้องการป้อนข้อมูลใหม่
- “แก้ไข” จะหมายถึงต้องการแก้ไขข้อมูลที่กำหนด
- “ลบ” จะหมายถึง ยกเลิกข้อมูลที่เกี่ยวข้องในฟอร์มนั้นออกจากระบบ

- “ออก” จะหมายถึงออกจากการป้อนข้อมูลนั้นโดยไม่มีการบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ



จะแสดงสถานการณ์ทำงาน เช่นเมื่อคลิกที่ **เพิ่ม** จะปรากฏสถานะเป็น **เพิ่ม** เป็นต้น



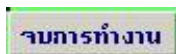
เป็นกลุ่มคำสั่งสำหรับกระทำต่อข้อมูล



จะเปิดให้ทำงานเมื่ออยู่ในการป้อนข้อมูลเท่านั้น

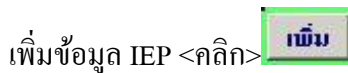


จะเป็นการเคลียร์ฟอร์ม หรือ รีเฟรชฟอร์ม ให้เป็นฟอร์เปล่า



จะจบการทำงานและออกจากฟอร์มที่ทำงาน หากกำลังป้อนข้อมูลอยู่จะ ไม่มีการบันทึก

ข้อมูลใดๆ เข้าสู่ระบบ



การแจ้ง

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

ยกเลิกข้อมูล

เพิ่ม

แก้ไข

ลบ

เพิ่ม

บันทึก

เคลียร์จอ

จบการทำงาน

ศูนย์

เครื่องสำอางค์

โรงเรียน

เลขที่บัตรประจำตัว

01 ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 1

18 นครปฐม

180227 บ้านเพ็ญวัฒนา

1-7387-00001-15-8

สรุปรายงาน

ชื่อ

สกุล

เพศ

วันที่เกิด

อายุ

วุฒิการศึกษา

ประเภทการศึกษา

จุดทะเบียน

เลขที่ทะเบียน

ศษ.

อนันตพร

หลีกคำ

ชาย

06/05/2546

10

ประถม

ชั้นประถม

จต

1-7387-00001-15-8

ประเภทความพิการ: 08 บุคคลออทิสติก

สาเหตุความพิการ: บุคคลออทิสติก

สาเหตุ: บุคคล

๑ ข้อมูลทั่วไป

๒ ข้อมูลด้านการศึกษา

๓ ข้อมูลด้านการศึกษา

๔ ข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๕ การกำหนดแผนทางการศึกษา

๖ ความต้องการสื่อ

๗ คณะกรรมการ/ผู้เกี่ยวข้องในการ

ที่อยู่นักเรียน

ที่อยู่:

ตำบล:

อำเภอ:

จังหวัด:

รหัส ป.ม.:

โทรศัพท์:

มือถือ:

บิดา

สรุปรายงาน:

ชื่อ:

สกุล:

ที่อยู่:

ตำบล:

อำเภอ:

จังหวัด:

รหัส ป.ม.:

โทรศัพท์:

มือถือ:

คลิกทำเครื่องหมายเพื่อการใช้ที่อยู่เดียวกันกับ "ผู้พิการ"

มารดา

สรุปรายงาน:

ชื่อ:

สกุล:

ที่อยู่:

ตำบล:

อำเภอ:

จังหวัด:

รหัส ป.ม.:

โทรศัพท์:

มือถือ:

ผู้ปกครอง

สรุปรายงาน:

ชื่อ:

สกุล:

ที่อยู่:

ตำบล:

อำเภอ:

จังหวัด:

รหัส ป.ม.:

โทรศัพท์:

มือถือ:

อ้างอิงข้อมูล

บิดา

ที่อยู่เดียวกับ ผู้พิการ

คลิกทำเครื่องหมายเพื่อการใช้ที่อยู่เดียวกันกับ "ผู้พิการ"

ระบุรหัสโรงเรียน ถ้าไม่ทราบให้เปิดตารางค้นหาข้อมูล โดย <คลิกขวา> หรือ <ดับเบิลคลิก> หรือ <F4>



ที่ [โรงเรียน] หรือ <คลิก> ที่  ตามรูป

- การบันทึกข้อมูล IEP ต้องป้อนเลขที่บัตรประจำตัว 13 หลักก่อน ถึงจะป้อนข้อมูลในฟิลด์อื่นๆได้

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

ยกเลิกข้อมูล เสร็จ แก้ไข ออก

แก้ไข

บันทึก เสร็จหรือ จบการทำงาน

ค้นหา ค้นหา ค้นหา เลขที่บัตรประจำตัว

01 ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 1 18 นครปฐม 180227 บ้านเพ็ญวัฒนา 1-7387-00021-15-8

สรรพนาม ชื่อ สกุล เพศ วันเกิด อายุ วุฒิการศึกษา ประเภทการศึกษา จดทะเบียน เลขที่ทะเบียน

คช. อนันตพร หลีคำ ชาย 06/05/2546 10 ชั้นจบ รดา 1-7387-00021-15-8

ประเภทความพิการ: 08 บุคคลออทิสติก

ลักษณะความพิการ: บุคคลออทิสติก

ศาสนา พุทธ

๑. ข้อมูลทั่วไป ๒. ข้อมูลด้านแผนการเรียนรู้ ๓. ข้อมูลด้านการศึกษา ๔. ข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง ๕. การกำหนดแนวทางการศึกษา ๖. ความต้องการสื่อ ๗. แผนการเรียนการสอน/๘. ความเห็นจากคุณครู

ชื่อผู้เรียน

ที่อยู่: 32/2 หมู่ที่ 8

ตำบล: ท่าวลาด

อำเภอ: สามพราน

จังหวัด: นครปฐม

รหัส ป.ม.: 73210

โทรศัพท์: - มีมือ: 089-7628645

มารดา

สรรพนาม: นาง

ชื่อ: วันทิพย์

สกุล: หลีคำ

ที่อยู่: 32/2 หมู่ที่ 8

ตำบล: ท่าวลาด อำเภอ: สามพราน

จังหวัด: นครปฐม รหัส ป.ม.: 73210

โทรศัพท์: - มีมือ:

<คลิก>ท่านเครื่องหมายที่ต้องการใช้ที่คู่เดียวกันกับ "ผู้พิการ"

ผู้ปกครอง

สรรพนาม: นาง

ชื่อ: วันทิพย์

สกุล: หลีคำ มารดา

ที่อยู่: 32/2 หมู่ที่ 8

ตำบล: ท่าวลาด อำเภอ: สามพราน

จังหวัด: นครปฐม รหัส ป.ม.: 73210

โทรศัพท์: - มีมือ:

จากงานข้อมูล บิดา ที่อยู่ด้วยกัน ผู้พิการ

- ป้อนข้อมูลในส่วนประวัติทั้งหมด แต่ยังไม่ต้องบันทึก สามารถ คลิกไปที่ Page ไปป้อนข้อมูลที่เกี่ยวข้องต่อไปได้เลย เช่น ไปที่ “2.ข้อมูลด้านการแพทย์”

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

ยกเลิกข้อมูล เพิ่ม แก้ไข บันทึก ค้นหา i

แก้ไข

ศูนย์ฯ 🔍		เครือข่ายจังหวัด 🔍		โรงเรียน 🔍		เลขที่บัตรประจำตัว 🔍	
01 ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 1		18 นครปฐม		180227 บ้านเลนวัฒนา		1-7387-00021-15-8	

ผู้เรียน	ชื่อ	สกุล	เพศ	วันเกิด	อายุ	วุฒิการศึกษา	ประเภทการศึกษา	จดทะเบียน	เลขที่ทะเบียน
ดช.	อนันตพร	หลิดำ	ชาย	06/05/2546	10		ชั้นฐาน	๗๓	1-7387-00021-15-8

ประเภทความพิการ: 08 🔍 บุคคลออทิสติก

ลักษณะความพิการ: บุคคลออทิสติก **หาสมาธิ:** ปุทธิ

๑. ข้อมูลทั่วไป ๒. ข้อมูลด้านการแพทย์ ๓. ข้อมูลด้านการศึกษา ๔. ข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ๕. การกำหนดแนวทางการศึกษา ๖. ความต้องการสื่อ ๗. คณะกรรมการ / ๘. ความคิดเห็นบุคลากร

๒. ข้อมูลด้านการแพทย์ หรือ ด้านสุขภาพ

โรคประจำตัว	ไม่มี
ประวัติการแพ้ยา	ไม่มี
โรคมะเร็ง	ไม่มี
ข้อจำกัดอื่นๆ	ไม่มี
ผลการตรวจทางพันธุกรรม	ไม่มี

<คลิก> ไปที่ Page “3.ข้อมูลด้านการศึกษา” เพื่อป้อนข้อมูลด้านการศึกษา

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

บันทึก เติมนักเรียน บันทึก เติมนักเรียน บันทึก เติมนักเรียน

ศูนย์ฯ ค้นหา ครู/อาจารย์/ผู้ดูแลเรียน ค้นหา โรงเรียน ค้นหา เลขที่บัตรประจำตัว

01 ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 1 18 นครปฐม 180227 บ้านเลขที่ 15-8 1-7387-00001-15-8

สรุพนาม ชื่อ สกุล เพศ วันเกิด อายุ วุฒิการศึกษา ประเภทการศึกษา จดทะเบียน เลขที่ทะเบียน

ดร. อนันตพร พลดี นชาย 06/05/2546 10 ประถม ศึกษาระดับ ปด 1-7387-00001-15-8

ประเภทความพิการ: 08 บุคคลออทิสติก

ลักษณะความพิการ: บุคคลออทิสติก

สาขา: พุทธ

๑ ข้อมูลทั่วไป ๒ ข้อมูลด้านการแพทย์ ๓ ข้อมูลด้านการศึกษา ๔ ข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ๕ การกำหนดแนวทางการศึกษา ๖ ความต้องการสื่อ ๗ คณะกรรมการ/๘ ความเห็นบิดามารดา

ได้รับการจัดการศึกษา/บริหารทางการศึกษา:

ประเภทสถานศึกษา	สถานศึกษา	ระดับ	ปี
ศูนย์การศึกษาพิเศษ			
โรงเรียนเฉพาะความพิการ			
โรงเรียนร่วม			
การศึกษาตามอัธยาศัย			
การศึกษานอกระบบ			
การศึกษาด้านอาชีพ			
อื่นๆ			

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

บันทึก เติมนักเรียน บันทึก เติมนักเรียน บันทึก เติมนักเรียน

ศูนย์ฯ ค้นหา ครู/อาจารย์/ผู้ดูแลเรียน ค้นหา โรงเรียน ค้นหา เลขที่บัตรประจำตัว

01 ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 1 18 นครปฐม 180227 บ้านเลขที่ 15-8 1-7387-00021-15-8

สรุพนาม ชื่อ สกุล เพศ วันเกิด อายุ วุฒิการศึกษา ประเภทการศึกษา จดทะเบียน เลขที่ทะเบียน

ดร. อนันตพร พลดี นชาย 06/05/2546 10 ประถม ศึกษาระดับ ปด 1-7387-00021-15-8

ประเภทความพิการ: 08 บุคคลออทิสติก

ลักษณะความพิการ: บุคคลออทิสติก

สาขา: พุทธ

๑ ข้อมูลทั่วไป ๒ ข้อมูลด้านการแพทย์ ๓ ข้อมูลด้านการศึกษา ๔ ข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ๕ การกำหนดแนวทางการศึกษา ๖ ความต้องการสื่อ ๗ คณะกรรมการ/๘ ความเห็นบิดามารดา

ได้รับการจัดการศึกษา/บริหารทางการศึกษา: ปด

ประเภทสถานศึกษา	สถานศึกษา	ระดับ	ปี
ศูนย์การศึกษาพิเศษ	ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 1		2549
โรงเรียนเฉพาะความพิการ			
โรงเรียนร่วม			
การศึกษาตามอัธยาศัย			
การศึกษานอกระบบ			
การศึกษาด้านอาชีพ			
อื่นๆ			

<คลิก>ที่ Page “4.ข้อมูลอื่นๆที่จำเป็น ” เพื่อป้อนข้อมูล

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

ยกเลิกข้อมูล | เพิ่ม | บันทึก | เสร็จแล้ว | จบการทำงาน

ศูนย์ 01 | เครือข่ายจังหวัด 18 | โรงเรียน 180227 | เลขที่บัตรประจำตัว 1-7387-00001-15-8

ประเภทแผนการเรียน: 08 | บุคคลออกลัด | ศาสนา: พุทธ

ประเภทความพิการ: บุคคลออกลัด

1. ข้อมูลทั่วไป | 2. ข้อมูลด้านการแพทย์ | 3. ข้อมูลด้านการศึกษา | **4. ข้อมูลอื่นๆที่จำเป็น** | 5. การกำหนดแนวทางการศึกษา | 6. ความต้องการสื่อ | 7. คณะกรรมการ / 8. ความเห็นบุคลากร

4. ข้อมูลอื่นๆที่จำเป็น

<คลิก>ที่ Page “5.การกำหนดแนวทางการศึกษา ” เพื่อป้อนข้อมูล

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

ยกเลิกข้อมูล | เพิ่ม | บันทึก | เสร็จแล้ว | จบการทำงาน

ศูนย์ 01 | เครือข่ายจังหวัด 18 | โรงเรียน 180227 | เลขที่บัตรประจำตัว 1-7387-00001-15-8

ประเภทแผนการเรียน: 08 | บุคคลออกลัด | ศาสนา: พุทธ

ประเภทความพิการ: บุคคลออกลัด

1. ข้อมูลทั่วไป | 2. ข้อมูลด้านการแพทย์ | 3. ข้อมูลด้านการศึกษา | 4. ข้อมูลอื่นๆที่จำเป็น | **5. การกำหนดแนวทางการศึกษา** | 6. ความต้องการสื่อ | 7. คณะกรรมการ / 8. ความเห็นบุคลากร

ลำดับที่	ระดับความสามารถในปัจจุบัน	เป้าหมายระยะยาว 1 ปี	จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม (เป้าหมายระยะสั้น)	การประเมินผล	ผู้รับผิดชอบ	ลบ
1						

4

เก็บรายการ | ลบ/ไม่ลบ

<คลิก>ที่ Page “6.ความต้องการสื่อฯ” เพื่อป้อนข้อมูลสื่อ และป้อนรหัสสื่อที่ขอ ถ้าไม่ทราบให้<คลิก>
ขวา> หรือ<F4> เพื่อเปิดตารางค้นหาสื่อ

[illegible]

REG0851:Find Master Table

กำหนดกลุ่มค้นหา:

ไปที่: ไปต่อ

รหัส	รายการ	รหัส	
AC0101	โปรแกรมคอมพิวเตอร์อ่านจอภาพบนวินโดวส์ (Screen Reader for Windows)	AC0101	0.00
AC0201	โปรแกรมคอมพิวเตอร์ขยายภาพและอักษร	AC0201	0.00
AC0401	เครื่องจับบันทึกอักษรบนกระดาษที่มีแป้นแสดงผลอักษรบนกระดาษและเสียงสังเคราะห์ไม่น้อยกว่า 16 เซลล์	AC0401	0.00
AC0402	เครื่องจับบันทึกอักษรบนกระดาษที่มีแป้นแสดงผลอักษรบนกระดาษและเสียงสังเคราะห์ไม่น้อยกว่า 20 เซลล์	AC0402	0.00
AC0403	เครื่องจับบันทึกอักษรบนกระดาษที่มีแป้นแสดงผลอักษรบนกระดาษและเสียงสังเคราะห์ 32 เซลล์ ขึ้นไป	AC0403	0.00
AC0501	คอมพิวเตอร์แบบตั้งโต๊ะ	AC0501	0.00
AC0502	คอมพิวเตอร์แบบโน้ตบุ๊ก	AC0502	0.00
AC0503	คอมพิวเตอร์แบบเน็ตบุ๊ก	AC0503	0.00
AC0504	คอมพิวเตอร์แบบ All in one มีจอสัมผัส	AC0504	0.00
AC0604	ลูกบอลควบคุมขนาดใหญ่	AC0604	0.00
AC0605	ลูกบอลควบคุมแบบมีเซ็นเซอร์	AC0605	0.00
AC0607	คันโยกควบคุมแทนการใช้เมาส์	AC0607	0.00
AC0608	จอภาพแบบสัมผัส แบบติดตั้งภายนอกขนาดจอ 17 นิ้ว	AC0608	0.00
AC0609	จอภาพแบบสัมผัส แบบติดตั้งภายนอกขนาดจอ 15 นิ้ว	AC0609	0.00
AC0610	อุปกรณ์เชื่อมต่อสวิทช์ควบคุมแทนการใช้เมาส์	AC0610	0.00
AC0611	อุปกรณ์ปรับทิศทางรีดให้ใช้งานร่วมกับสวิทช์	AC0611	0.00
AC0616	สวิทช์ไวต์การสัมผัสแบบ Micro light	AC0616	0.00
AC0617	สวิทช์ชุดและแป้น	AC0617	0.00
AC0618	เมาส์ควบคุมโดยใช้ศีรษะ	AC0618	0.00
AC0619	อุปกรณ์สำหรับติดตั้งสวิทช์	AC0619	0.00
AC0621	ชุดแป้นสัมผัสรีดแบบพิเศษ	AC0621	0.00
AC0622	อุปกรณ์สำหรับเชื่อมต่อสวิทช์เข้าคอมพิวเตอร์	AC0622	0.00

เลือก งานการทำงาน

เลือกสื่อที่ต้องการจากตารางที่



หรือ <Enter> จากตาราง

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

ยกเลิก/ย้อนกลับ เพิ่ม แก้ไข ออก **แก้ไข** บันทึก เฉลี่ย/รวม งานการทำงาน

ศูนย์ เครื่องช่วยฟัง โรงเรียน เลขที่บัตรประจำตัว

01 ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 1 18 นครปฐม 180227 บ้านเนินวัฒนา 1-7387-00021-15-8

สรุปรายงาน	ชื่อ	สกุล	เพศ	วันที่เกิด	อายุ	วุฒิการศึกษา	ประเภทการศึกษา	จดทะเบียน	เลขที่ทะเบียน
คช.	อนันตพร	หล้า	ชาย	06/05/2546	10		พื้นฐาน	จด	1-7387-00021-15-8

ประเภทความพิการ: 08 บุคคลออทิสติก สาสา: พยาช

ลักษณะความพิการ: บุคคลออทิสติก

๑. ข้อมูลทั่วไป ๒. ข้อมูลด้านการแพทย์ ๓. ข้อมูลด้านการศึกษา ๔. ข้อมูลอื่นๆที่เป็น ๕. กำหนดแนวทางการศึกษา ๖. ความต้องการสื่อ ๗. คณะกรรมการ/ผู้ดูแลแผนการเรียน

คู่มือสำหรับใช้ภาคเรียนที่: 1 ปีการศึกษา: 2556 **ขยาย**

รหัสสื่อ	รายการ	ราคาหน่วย	จำนวนที่ขอ	จำนวนเงิน	เหตุผล	สิ่งที่ต้องการจัดหา	สิ่งที่ต้องการวิธีการ	ลบ
BE1842	แท่งไม้สอนเลข	450.00	1	450.00		สถานศึกษา	ขอรับเงินอุดหนุน	☐
BE1838	สื่อการเรียนการสอน ชุดหนังสือคณิตศาสตร์จำนวน	1,350.00	1	1,350.00		สถานศึกษา	ขอรับเงินอุดหนุน	☐
BE1813	หนังสือชุดแก้ไขความบกพร่องทางคณิตศาสตร์ชุดที่ 1	135.00	1	135.00		สถานศึกษา	ขอรับเงินอุดหนุน	☐

<ถูกสรุป> หรือ <คลิก> เพิ่มรายการ

<คลิก> เพื่อป้อน [ผู้ประเมิน] ในแต่ละรายการ ถ้าผู้ประเมินคนเดียวกันใส่เพียงครั้งเดียวก็ได้

ออกที่ขอแล้วภายในปี: ปีงบประมาณรวม: 1,935.00 ผู้ประเมิน:

เพิ่มรายการ ลบ/ไม่ลบรายการ

ป้อนข้อมูลสื่อๆ ที่ต้องการจนครบถ้วน

<คลิก>ที่ Page “7.คณะกรรมการ/ความเห็นของบิดา มารดา” เพื่อป้อนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

reg0118-ฐานข้อมูล IEP

บันทึก

เลขที่บัตรประจำตัว: 1-7387-00001-15-8

ชื่อ: อนันพร นิลคำ เพศ: ชาย วันเกิด: 06/05/2546 อายุ: 10 ปี ระดับการศึกษา: ประถม

ประเภทความพิการ: 08 บุคคลออทิสติก

ลักษณะความพิการ: บุคคลออทิสติก

๗. คณะกรรมการ/ความเห็น

ที่	ชื่อ	ตำแหน่ง
3		ครูประจำชั้นหรือครูแนะแนว หรือครูการศึกษาพิเศษ หรือครูที่รับผิดชอบงานด้านการศึกษาพิเศษที่บริหารศึกษานอกระบบ
2		บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลคนพิการ
1		ผู้บริหารสถานศึกษาหรือผู้แทน
4		
5		

วันที่ประชุม: / /

๘. ความเห็นของบิดา มารดา หรือ ผู้เรียน

การจัดทำแผนการจัดการศึกษา เฉพาะบุคคลนี้ ข้าพเจ้า: 1. เห็นด้วย

วันที่เริ่มแผน: / / วันที่สิ้นสุด: / /

reg0118-ฐานข้อมูล IEP

บันทึก

เลขที่บัตรประจำตัว: 1-7387-00021-15-8

ชื่อ: อนันพร นิลคำ เพศ: ชาย วันเกิด: 06/05/2546 อายุ: 10 ปี ระดับการศึกษา: ประถม

ประเภทความพิการ: 08 บุคคลออทิสติก

ลักษณะความพิการ: บุคคลออทิสติก

๗. คณะกรรมการ/ความเห็น

ที่	ชื่อ	ตำแหน่ง
1	นางสาว รุณพร นิลคำ	ผู้บริหารสถานศึกษาหรือผู้แทน
2	นางวันเพ็ญ นิลคำ	บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลคนพิการ
3	นางรศิกา อิน	ครูประจำชั้นหรือครูแนะแนว หรือครูการศึกษาพิเศษ หรือครูที่รับผิดชอบงานด้านการศึกษาพิเศษที่บริหารศึกษานอกระบบ
4		
5		

วันที่ประชุม: 25/05/2556 25 พฤษภาคม 2556

๘. ความเห็นของบิดา มารดา หรือ ผู้เรียน

การจัดทำแผนการจัดการศึกษา เฉพาะบุคคลนี้ ข้าพเจ้า: 1. เห็นด้วย 2. ไม่เห็นด้วย

วันที่เริ่มแผน: 15/05/2556 15 พฤษภาคม 2556 วันที่สิ้นสุด: 30/03/2557 30 มีนาคม 2557

สามารถ <คลิก> ไปที่ Page ต่างๆ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ถ้าแน่ใจแล้ว บันทึกข้อมูล

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

ยกเลิกข้อมูล | เพิ่ม | แก้ไข | ออก

บันทึก | เคลียร์จอ | จบการทำงาน

ศูนย์ฯ: 01 ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 1 | เครื่องข่ายจังหวัด: 18 นครปฐม | โรงเรียน: 180227 บ้านเพนียดพัฒนา | เลขที่บัตรประจำตัว: 1-7387-00021-15-8

สรุพนาม: อนันตพร | ชื่อ: อนันตพร | สกุล: หล้าคำ | เพศ: ชาย | วันที่เกิด: 06/05/2546 | อายุ: 10 | วุฒิการศึกษา: ชั้นสูง | ประเภทการศึกษา: จดทะเบียน | เลขที่ทะเบียน: 1-7387-00021-15-8

ประเภทความพิการ: 08 บุคคลออทิสติก | ลักษณะความพิการ: บุคคลออทิสติก | ศาสนา: พุทธ

๑ ข้อมูลทั่วไป | ๒ ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพ | ๓ ข้อมูลด้านการศึกษา | ๔ ข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง | ๕ การกำหนดแนวทางการศึกษา | ๖ ความต้องการสื่อ | ๗ คณะกรรมการ/๘ ความเห็นบิดามารดา

๗ คณะกรรมการจัดทำแผน

ที่	ชื่อ	ตำแหน่ง
1	นายอรอนพ พรมมเจริญ	ผู้อำนวยการสถานศึกษาหรือผู้อำนวยการ
2	นางวันเพ็ญ หล้าคำ	บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลคนพิการ
3	นางชติศา อโน	ครูประจำชั้นหรือคุณดูแลแนว หรือครูการศึกษาพิเศษ หรือครูที่รับผิดชอบงานด้านการศึกษาค้นคว้าที่ผู้บริหารพิจารณาหมาย
4		
5		

วันที่ประชุม: 25/05/2556 | 25 พฤษภาคม 2556

๘ ความเห็นของบิดา มารดา หรือ ผู้เรียน

การจัดทำแผนการจัดการศึกษา เฉพาะบุคคลนี้ ชั่วพเจ้า:

วันที่เริ่มแผน: 15/05/2556 | 15 พฤษภาคม 2557 | 30 มีนาคม 2557

โปรดยืนยัน Yes หรือ No

ยืนยันการบันทึก

Yes No

reg0118:ฐานข้อมูล IEP

ยกเลิกข้อมูล | เพิ่ม | แก้ไข | ออก

บันทึก | เคลียร์จอ | จบการทำงาน

ศูนย์ฯ: 01 ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 1 | เครื่องข่ายจังหวัด: 18 นครปฐม | โรงเรียน: 180227 บ้านเพนียดพัฒนา | เลขที่บัตรประจำตัว: 1-7387-00001-15-8

สรุพนาม: อนันตพร | ชื่อ: อนันตพร | สกุล: หล้าคำ | เพศ: ชาย | วันที่เกิด: 06/05/2546 | อายุ: 10 | วุฒิการศึกษา: ประถม | ประเภทการศึกษา: ชั้นสูง | เลขที่ทะเบียน: 1-7387-00001-15-8

ประเภทความพิการ: 08 บุคคลออทิสติก | ลักษณะความพิการ: บุคคลออทิสติก | ศาสนา: พุทธ

๑ ข้อมูลทั่วไป | ๒ ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพ | ๓ ข้อมูลด้านการศึกษา | ๔ ข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง | ๕ การกำหนดแนวทางการศึกษา | ๖ ความต้องการสื่อ | ๗ คณะกรรมการ/๘ ความเห็นบิดามารดา

ข้อมูลนักเรียน

ที่อยู่: | ตำบล: | อำเภอ: | จังหวัด: | รหัส ปณ.: | โทรศัพท์: | มือถือ: |

บิดา

สรุพนาม: | ชื่อ: | สกุล: | ที่อยู่: | ตำบล: | อำเภอ: | จังหวัด: | รหัส ปณ.: | โทรศัพท์: | มือถือ: |

มารดา

สรุพนาม: | ชื่อ: | สกุล: | ที่อยู่: | ตำบล: | อำเภอ: | จังหวัด: | รหัส ปณ.: | โทรศัพท์: | มือถือ: |

ผู้ปกครอง

สรุพนาม: | ชื่อ: | สกุล: | ที่อยู่: | ตำบล: | อำเภอ: | จังหวัด: | รหัส ปณ.: | โทรศัพท์: | มือถือ: |

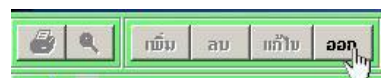
เกี่ยวข้องเป็น

สรุพนาม: | ชื่อ: | สกุล: | ที่อยู่: | ตำบล: | อำเภอ: | จังหวัด: | รหัส ปณ.: | โทรศัพท์: | มือถือ: |

อ้างอิงข้อมูล: บิดา | ที่อยู่เดียวกับ ผู้ปกครอง

จะกลับสู่ฟอร์มว่าอีกครั้ง สามารถป้อนข้อมูลนักเรียนรายต่อไปได้เลย

เมื่อเสร็จสิ้นงานแล้ว ถ้ายังต้องการอยู่ในงานนี้ <คลิก> ที่



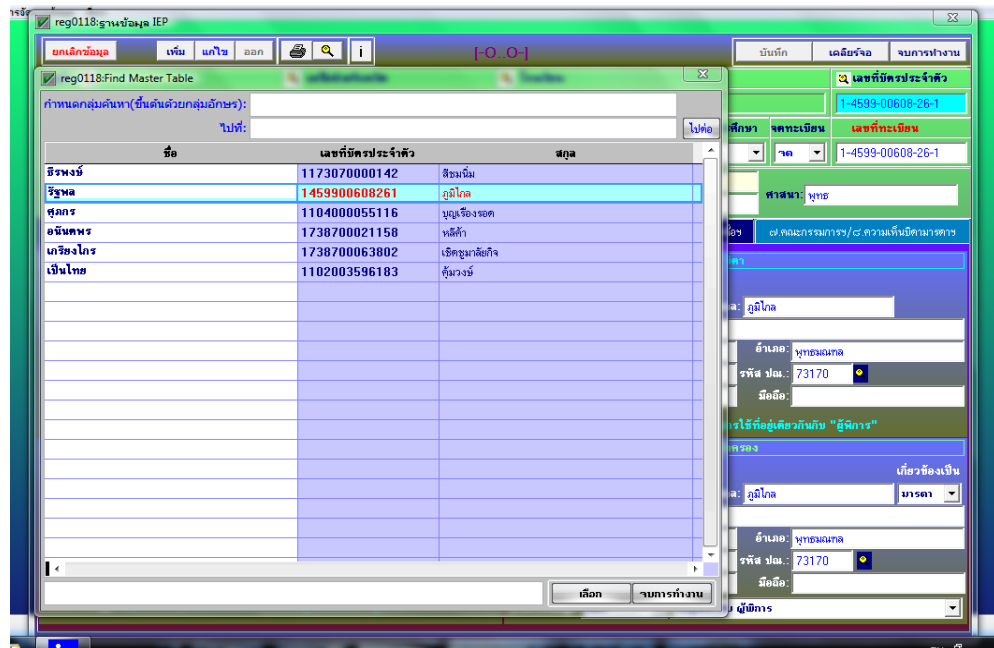
และถ้าออก

จากฟอร์มไปเลย <คลิกที่>

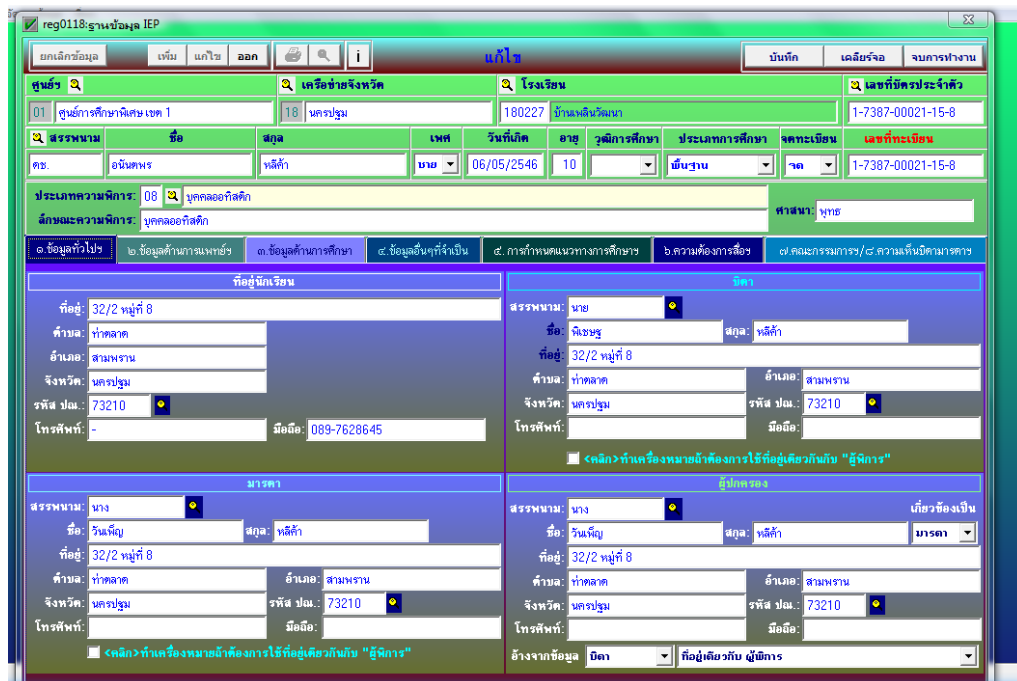


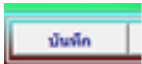
การแก้ไขข้อมูล IEP

- คลิกเพื่อเปิดตารางค้นหาข้อมูล  และเลือกนักเรียนที่ต้องการแก้ไข



- คลิก  เพื่อเข้าโหมดการทำงานแก้ไข



- แก้ไขข้อมูลในรายการที่ต้องการแก้ไข และคลิกปุ่ม  เพื่อบันทึกข้อมูล

การพิมพ์รายงาน IEP

- คลิกที่เครื่องหมาย



เพื่อเปิดฟอร์มการทำรายงานสำหรับพิมพ์ IEP

- คลิกทำเครื่องหมาย



เพื่อเลือกรายการที่ต้องการจะพิมพ์ คลิก



เพื่อทำรายงาน จะพิมพ์

รายการต่างๆ ที่เลือกไว้

รายการ	มี/ไม่มี
ใบปลิวประชาสัมพันธ์	มี
ใบแจ้งผลการเรียน	มี
ใบแจ้งผลการเรียน	มี
ใบแจ้งผลการเรียน	มี
ใบแจ้งผลการเรียน	มี

Report Output Preview

100%

คป. ๐๑

สำหรับคนพิการ/ผู้ปกครอง

แบบคำขอสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา

เรียน ประธานคณะกรรมการพิจารณาให้คนพิการได้รับสิทธิช่วยเหลือทางการศึกษา/ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) นาง วันเพ็ญ หลีคำ

[] คนพิการ [/] ผู้ปกครองของ(คช./คณ./นาย/นาง/นางสาว) ดช. อนันตพร หลีคำ

เลขประจำตัวประชาชน 1-7387-00021-15-8 มีความประสงค์จะขอรับเงินอุดหนุน/ขออิม ตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๐ ตามลำดับความสำคัญดังนี้

ลำดับ	รหัส	ชื่อรายการ/ชื่อสินค้า	จำนวนเงิน
1	BE1842	แท่งไม้สอนเลข	450.00
2	BE1838	สื่อการเรียนการสอน ชุดหลักแม่คณิตแสดงจำนวน	1,350.00
3	BE1813	หนังสือชุดแก้ไขความบกพร่องทางคณิตศาสตร์ชุดที่ 1	135.00

รวมเป็นเงิน 1,935.00 บาท #หนึ่งพันเก้าร้อยสามสิบห้าบาทถ้วน#

ข้าพเจ้าได้แนบแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล และเอกสารหลักฐานอื่นๆ มาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว

ลงชื่อ _____ คนพิการ/ผู้ปกครอง

(นาง วันเพ็ญ หลีคำ)

Report Output Preview

100%

๒.ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา

ที่	รหัส	รายการ	ซึ่งมีอยู่แล้ว						ซึ่งต้องการ						จำนวนเงิน ที่ขอ อุดหนุน	เหตุผลและความจำเป็น	ผู้ประเมิน	
			ผู้จัดหา			วิธีการ			ผู้จัดหา			วิธีการ						
			(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)				
ปีการศึกษา ๒๕๕๖ ภาคเรียนที่ ๑																		
1	BE1842	แท่งไม้สอนเลข														450.00		นางชนิดา อโน
2	BE1838	สื่อการเรียนการสอน ชุดหลักแม่คณิตแสดงจำนวน														1,350.00		นางชนิดา อโน
3	BE1813	หนังสือชุดแก้ไขความบกพร่องทางคณิตศาสตร์ชุดที่ ๑														135.00		นางชนิดา อโน
															รวม	1,935.00		

Report Output Preview

100%

๗.คณะกรรมการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล

ชื่อ	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ
นายอรรถพร พรหมเจริญ	ผู้บริหารสถานศึกษาหรือผู้แทน	
นางวันเพ็ญ หลีคำ	บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลคนพิการ	
นางชนิดา อโน	ครูประจำชั้นหรือครูแนะแนว หรือครูการศึกษาพิเศษ หรือครูที่รับผิดชอบงานด้านการศึกษาพิเศษที่ผู้บริหารศึกษามอบหมาย	

ประชุมวันที่ _____ 25 พฤษภาคม ๒๕๕๖

ความเห็นของบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง

การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ฉบับนี้

ข้าพเจ้า ☒ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย เหตุผล.....