



ในเขตบริการ

นอกเขตบริการ

ใบสมัครเข้าเรียน

สมัครเข้าชั้นเรียน

โรงเรียนบ้านท่าเรือ อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี

ชื่อ..... นามสกุล..... ชื่อเล่น.....

เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี เดือน.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

เรียนจบชั้น..... จากโรงเรียน..... อำเภอ.....

ชื่อบิดา..... นามสกุล..... อาชีพ.....

ที่อยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ชื่อมารดา..... นามสกุล..... อาชีพ.....

ที่อยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้ปกครอง (กรณีผู้ปกครองเป็นบิดา/มารดาไม่ต้องกรอก)

ชื่อผู้ปกครอง..... นามสกุล..... อาชีพ.....

ที่อยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

หลักฐานการสมัคร

สำเนาสูติบัตรนักเรียน

สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน

สำเนาบัตรประจำตัวบิดา/มารดา

สำเนาทะเบียนบ้านบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

(กรณีไม่ได้อยู่กับบิดามารดา)

รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป

หนังสือรับรองการเรียนจากโรงเรียนเดิม

ลงชื่อ.....

(.....)

บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบเก็บข้อมูลทะเบียนนักเรียน

วันที่เข้าเรียน..... ชั้น.....

เลขประจำตัวนักเรียน.....

ข้อมูลเบื้องต้นนักเรียน

ชื่อ (ต.ช./ต.ญ.) นามสกุล..... ชื่อเล่น.....

รหัสประจำตัวประชาชน..... วันเดือนปีเกิด.....

สถานที่เกิดอยู่ที่จังหวัด..... สัญชาติ..... เชื้อชาติ.....

ศาสนา.....

ปัจจุบันนักเรียนพักอาศัยอยู่กับ บิดา/มารดา บิดา มารดา ผู้ปกครอง.....(ระบุ)

โทรศัพท์..... (ติดต่อกรณีฉุกเฉิน)

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

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

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน

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

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

ข้อมูลบิดา

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

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

วัน/เดือน/ปีเกิด..... หมู่เลือด..... เชื้อชาติ.....

สัญชาติ..... ศาสนา..... อาชีพ..... รายได้/เดือน.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน กรณีที่อยู่ไม่ตามทะเบียนบ้านให้กรอก รหัสประจำบ้าน.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

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

โทรศัพท์.....

สถานะ มีชีวิตอยู่ เสียชีวิตแล้ว

เป็นผู้ปกครองนักเรียน ใช่ ไม่ใช่

ข้อมูลมารดา

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

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

วัน/เดือน/ปีเกิด..... หมู่เลือด..... เชื้อชาติ.....

สัญชาติ..... ศาสนา..... อาชีพ..... รายได้/เดือน.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน กรณีที่อยู่ไม่ตามทะเบียนบ้านให้กรอก รหัสประจำบ้าน.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

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

โทรศัพท์.....

สถานะ มีชีวิตอยู่ เสียชีวิตแล้ว

เป็นผู้ปกครองนักเรียน ใช่ ไม่ใช่

ข้อมูลผู้ปกครอง(กรณีไม่ได้อยู่กับบิดา/มารดา)

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

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

วัน/เดือน/ปีเกิด..... หมู่เลือด..... เชื้อชาติ.....

สัญชาติ..... ศาสนา..... อาชีพ..... รายได้/เดือน.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน กรณีที่อยู่ไม่ตามทะเบียนบ้านให้กรอก รหัสประจำบ้าน.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

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

โทรศัพท์.....

สถานภาพบิดา/มารดา

อยู่ด้วยกัน หย่าร้าง บิดาถึงแก่กรรม มารดาถึงแก่กรรม บิดามารดาถึงแก่กรรม

บิดาแต่งงานใหม่ มารดาแต่งงานใหม่

จำนวนบุคคลที่ผู้ปกครองอุปการะ.....คน

จำนวนพี่น้องของนักเรียน

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

จำนวนพี่สาว.....คน จำนวนน้องสาว.....คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....

รายละเอียดนักเรียน

เด็กด้อยโอกาส

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> เด็กถูกบังคับให้ขายแรงงาน | <input type="checkbox"/> เด็กที่อยู่ในธุรกิจทางเพศ |
| <input type="checkbox"/> เด็กถูกทอดทิ้ง | <input type="checkbox"/> เด็กในสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน |
| <input type="checkbox"/> เด็กเร่ร่อน | <input type="checkbox"/> ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ |
| <input type="checkbox"/> ชนกลุ่มน้อย | <input type="checkbox"/> เด็กที่ถูกทำร้ายอย่างรุนแรง |
| <input type="checkbox"/> เด็กยากจน | <input type="checkbox"/> เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด |
| <input type="checkbox"/> เด็กกำพร้า | <input type="checkbox"/> เด็กทำงานเพื่อรับผิดชอบตนเองและครอบครัว |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ) | |

ข้อมูลที่พักอาศัยของนักเรียน

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> พักนอนประจำ (กรณีนอนประจำโปรดระบุ) | <input type="checkbox"/> พักร่วมกับชุมชน |
| | <input type="checkbox"/> บ้านพักครู |
| | <input type="checkbox"/> บ้านพักของผู้ปกครองนักเรียน |
| | <input type="checkbox"/> บ้านเช่า ราคา...../เดือน |
| | <input type="checkbox"/> วัด |
| | <input type="checkbox"/> อาศัยอยู่กับญาติ |

ไม่มีที่พำนักนอนประจำ

ระยะทางจากบ้านถึงโรงเรียนบ้านท่าเรือ.....กิโลเมตร ดังนี้

ถนนลูกรัง.....กิโลเมตร.....เมตร

ถนนลาดยาง.....กิโลเมตร.....เมตร

ทางน้ำ.....กิโลเมตร.....เมตร

รวม.....กิโลเมตร.....เมตร

นักเรียนเดินทางโดย เดินเท้า พาหนะเสียค่าโดยสาร พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร จักรยานยืมเรียน

ความขาดแคลน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ขาดแคลนเครื่องแบบ | <input type="checkbox"/> ขาดแคลนอาหารกลางวัน |
| <input type="checkbox"/> ขาดแคลนเครื่องเขียน | <input type="checkbox"/> ขาดแคลนแบบเรียน |

ประวัติการเปลี่ยนชื่อ

วันเดือนปีที่เปลี่ยนชื่อ.....

ชื่อเดิม..... นามสกุลเดิม.....

ชื่อใหม่..... นามสกุลใหม่.....

ความพิการ/โรคประจำตัวของนักเรียน

ความพิการ

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> พิการทางการมองเห็น | <input type="checkbox"/> พิการทางการได้ยิน | <input type="checkbox"/> พิการทางสติปัญญา |
| <input type="checkbox"/> พิการทางร่างกาย/สุขภาพ | <input type="checkbox"/> พิการทางการเรียนรู้ | <input type="checkbox"/> พิการทางการพูด |
| <input type="checkbox"/> พิการทางพฤติกรรมและอารมณ์ | <input type="checkbox"/> ออทิสติก | <input type="checkbox"/> พิการซ้ำซ้อน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ลักษณะความพิการ (โปรดระบุ) | | |

โรคประจำตัว

โรค.....

โรงพยาบาลที่ให้การรักษา.....

หลักฐานการสมัครของนักเรียน

- สำเนาสูติบัตรนักเรียน
- สำเนาใบทะเบียนบ้านนักเรียน
- สำเนาบัตรประชาชนบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
- สำเนาใบทะเบียนบ้านบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
- เป็นสำเนาทะเบียนบ้านในหมู่ที่ 3 อำเภอกลาง จังหวัดภูเก็ต
- อื่นๆ.....
- อื่นๆ.....

หมายเหตุ ข้อตกลงร่วมกัน

- ปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียน
- ทรงผมทรงนักเรียน (ผมสั้นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง)
- ชุदनักเรียนตามกฎระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการ
- มาโรงเรียนก่อนเข้าแถว 07.30 น.

ลงชื่อ.....

(ผู้ปกครองนักเรียน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบหลักฐาน

(.....)

ตำแหน่ง.....