

สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขที่สมัคร.....
เลขประจำตัวนักเรียน.....

ใบสมัครขอเข้ารับบริการ
ศูนย์การศึกษาพิเศษมหาจักรีสิรินธร ประจำจังหวัดนครนายก

ติดรูป
(ขนาด 1×1.5 นิ้ว)

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง การสมัครเข้ารับบริการศูนย์การศึกษาพิเศษมหาจักรีสิรินธร ประจำจังหวัดนครนายก
เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษมหาจักรีสิรินธร ประจำจังหวัดนครนายก

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เกี่ยวข้องกับ.....
อายุ.....ปี อาชีพ.....บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....e-mail.....

มีความประสงค์ให้ (ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.).....ชื่อเล่น.....
เลขประจำตัวประชาชน□-□□□□-□□□□□□-□□-□ เพศ ชาย หญิง เกิดวันที่.....
เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา..... กลุ่มเลือด
..... ประเภทความพิการ..... การจด
ทะเบียนคนพิการ ไม่จด ยังไม่จด จดแล้ว ทะเบียนเลขที่.....

ข้อมูลด้านการศึกษา

- ไม่เคยได้รับการศึกษา/บริการทางการศึกษา
 เคยได้รับการศึกษา/บริการทางการศึกษา (ระบุ).....

ได้เข้ารับบริการจากศูนย์การศึกษาพิเศษมหาจักรีสิรินธร ประจำจังหวัดนครนายก

รูปแบบการรับบริการจากศูนย์การศึกษาพิเศษมหาจักรีสิรินธร ประจำจังหวัดนครนายก ในลักษณะ

- ไป - กลับ
 เยี่ยมบ้าน

ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและข้อกำหนดของศูนย์การศึกษาพิเศษมหาจักรีสิรินธร
ประจำจังหวัดนครนายกทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ปกครอง

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้นำหลักฐานประกอบการรับบริการ ดังนี้

- สำเนาทะเบียนบ้าน เด็ก / บิดา / มารดา / ผู้ปกครอง อย่างละ 2 ฉบับ
 สำเนาสูติบัตร / สำเนาบัตรประชาชน (เด็ก) อย่างละ 2 ฉบับ
 สำเนาบัตรประชาชน บิดา/ มารดา / ผู้ปกครอง อย่างละ 2 ฉบับ
 สำเนาสมุดประจำตัวคนพิการ อย่างละ 2 ฉบับ
 รูปถ่ายนักเรียน ขนาด 1 × 1.5 นิ้ว อย่างละ 2 ฉบับ
 ภาพถ่ายรูปบ้าน อย่างละ 2 ฉบับ
 เอกสารทางการแพทย์ อย่างละ 2 ฉบับ

แบบบันทึกข้อมูลนักเรียน
ศูนย์การศึกษาพิเศษมหาจักรีสิรินธร ประจำจังหวัดนครนายก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ชื่อ (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว).....ชื่อเล่น.....
เลขประจำตัวประชาชน□-□□□□□-□□□□□□-□□-□ เพศ○ชาย ○หญิง
การจดทะเบียนคนพิการ ○ ไม่จด ○ ยังไม่จด○จดแล้ว ทะเบียนเลขที่.....
ประเภทความพิการ.....ลักษณะความพิการ.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี.....เดือน.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
ศาสนา.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร กลุ่มเลือด.....
สถานที่เกิด.....จังหวัด.....
ชื่อ-ชื่อสกุลบิดา.....
ชื่อ-ชื่อสกุลมารดา.....
ชื่อ-ชื่อสกุลผู้ปกครอง.....เกี่ยวข้องกับ.....

1.2 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

1.3 ที่อยู่ปัจจุบัน หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
สถานที่ใกล้เคียง.....

1.4 ข้อมูลพี่น้อง

- จำนวนพี่น้อง ○ จำนวนพี่ชาย.....คน ○ จำนวนน้องชาย.....คน
○ จำนวนพี่สาว.....คน ○ จำนวนน้องสาว.....คน
- นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....
- จำนวนพี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่ (รวมตนเอง).....คน

1.5 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ○บิดามารดา ○บิดา ○มารดา ○อื่นๆ ญาติ เกี่ยวข้องเป็น.....

1.6 ข้อมูลด้านการเดินทางและที่พัก

● ลักษณะที่พัก

- บ้านส่วนตัว ○ ที่ดินเช่า บ้านของตัวเอง ○ บ้านเช่า
- หอพัก ○ วัด ○ อื่นๆ.....

● รายละเอียดที่พัก

- บ้านเดี่ยวชั้นเดียว ○ บ้านเดี่ยวสองชั้น ○ อื่นๆ.....

● การเดินทาง

- ระยะทางลาดยาง.....กม. ○ ระยะทางลูกรัง.....กม. ○ ระยะทางน้ำ.....กม.

1.7 ประเภทความพิการ

- บกพร่องทางการมองเห็น VA..... ○ บกพร่องทางการพูดและภาษา
- บกพร่องทางการได้ยิน ระดับ..... ○ มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์
- บกพร่องทางสติปัญญา IQ..... ○ บุคคลออทิสติก
- บกพร่องทางร่างกาย..... ○ บุคคลพิการซ้อน
- บกพร่องทางการเรียนรู้..... ○ อื่นๆ.....

1.8 สาเหตุของความพิการ

- ไม่ทราบสาเหตุ
- แม่เป็นหัดเยอรมัน
- กรรมพันธุ์
- ลมชัก
- คลอดก่อนกำหนด
- คลอดยาก มีปัญหาระหว่างคลอด
- ตัวเหลือง
- อุบัติเหตุ
- อื่นๆ.....

1.9 ข้อมูลด้านการแพทย์/ด้านสุขภาพ

- ไม่มี
- มี ดังนี้
 - โรคประจำตัว (ระบุ).....
วิธีแก้ไขอาการกำเริบ คือ.....
ยาที่ต้องรับประทาน ไม่ประจำ ประจำ (ระบุ).....
 - ประวัติการแพ้ยา (ระบุ).....
 - โรคภูมิแพ้
 - แพ้อากาศ
 - แพ้อาหารทะเล
 - แพ้เกสรดอกไม้
 - อื่นๆ.....
 - อุบัติเหตุ
 - ไม่เคย
 - เคย (ระบุ).....
 - ไม่เคยเจ็บป่วยถึงขั้นเข้าโรงพยาบาล
 - เคยเจ็บป่วยถึงขั้นเข้าโรงพยาบาล ด้วยสาเหตุ.....
เป็นระยะเวลา.....วัน/เดือน/ปี
 - ข้อจำกัดอื่นๆ (ระบุ)
 - ผลการตรวจทางการแพทย์ (ระบุ).....

1.10 ทักษะการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน

- การรับประทานอาหาร ช่วยเหลือตนเองได้ดี ต้องช่วยเหลือ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย
- การขับถ่าย ช่วยเหลือตนเองได้ดี ต้องช่วยเหลือ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย
- การอาบน้ำ ช่วยเหลือตนเองได้ดี ต้องช่วยเหลือ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย
- การแต่งตัว(สวมใส่เสื้อผ้า) ช่วยเหลือตนเองได้ดี ต้องช่วยเหลือ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย

1.11 ทักษะการเคลื่อนไหว

- ลักษณะการเดิน
 - เดินได้ปกติ
 - เดินไม่ปกติ
 - เดินได้โดยไม่ต้องมีคนช่วยเหลือ/เครื่องช่วย
 - เดินได้โดยต้องมีคนช่วยเหลือ/เครื่องช่วย
 - เดินไม่ได้

1.12 ลักษณะร่างกาย

- สมบูรณ์
- กล้ามเนื้อเกร็ง สั่น
- กล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก
- อื่นๆ (ระบุ).....

1.13 การมองเห็น

- มองเห็นปกติ
- มองเห็นเลือนราง
- ตาบอด
- อื่นๆ (ระบุ).....

1.14 การได้ยิน

- การได้ยินปกติ
- หูตึง
- หูหนวก
- อื่นๆ (ระบุ).....

1.15 การพูด

- พูดได้ปกติ พูดไม่ชัด
- พูดไม่ได้ อื่นๆ (ระบุ).....

1.16 เพื่อนหรือนักเรียนที่อยู่บ้านใกล้เคียงหรือรู้จักกัน คือ.....

1.17 นักเรียนมีปัญหาส่วนตัวและต้องการความช่วยเหลือ คือ.....

1.18 กิจกรรมที่นักเรียนทำหรือชื่นชอบเมื่ออยู่ที่บ้านหรือความสามารถพิเศษ คือ.....

.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลบิดา-มารดา/ผู้ปกครอง

2.1 ข้อมูลบิดา

● ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน□-□□□□ -□□□□□□-□□-□ เพศ ชาย หญิง

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี.....เดือน เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ศาสนา..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร กลุ่มเลือด.....

การศึกษาสูงสุด.....อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....รายได้ต่อปี.....บาท

● สถานภาพของบิดา

- ยังมีชีวิตอยู่
- ถึงแก่กรรม เมื่อ พ.ศ.สาเหตุ.....ขณะนักเรียนมีอายุ.....ปี
- นักเรียนไม่เคยรู้จักบิดา

● สถานภาพของบิดา-มารดา

- อยู่ร่วมกัน แยกกันอยู่ หย่าร้าง บิดา/มารดาสมรสใหม่
- มารดาเสียชีวิต บิดาเสียชีวิต อื่นๆ (ระบุ).....

● ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

● ที่อยู่ปัจจุบัน หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

สถานที่ใกล้เคียง.....

2.2 ข้อมูลมารดา

● ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน□-□□□□ -□□□□□□-□□-□ เพศ ชาย หญิง

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี.....เดือน เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ศาสนา..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร กลุ่มเลือด.....

การศึกษาสูงสุด.....อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....รายได้ต่อปี.....บาท

● สถานภาพของมารดา

- ยังมีชีวิตอยู่
- ถึงแก่กรรม เมื่อ พ.ศ.สาเหตุ.....ขณะนักเรียนมีอายุ.....ปี
- นักเรียนไม่เคยรู้จักบิดา

● สถานภาพของบิดา-มารดา

- อยู่ร่วมกัน แยกกันอยู่ หย่าร้าง บิดา/มารดาสมรสใหม่
- มารดาเสียชีวิต บิดาเสียชีวิต อื่นๆ (ระบุ).....

● ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

● ที่อยู่ปัจจุบัน หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

สถานที่ใกล้เคียง.....

2.3 ข้อมูลผู้ปกครอง บิดา มารดา อื่นๆ เกี่ยวข้องเป็น.....

● ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน□-□□□□-□□□□□-□□-□ เพศ ชาย หญิง

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี.....เดือน.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ศาสนา.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร กลุ่มเลือด.....

การศึกษาสูงสุด.....อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....รายได้ต่อปี.....บาท

● สถานภาพของผู้ปกครอง

- ยังมีชีวิตอยู่
- ถึงแก่กรรม เมื่อ พ.ศ.สาเหตุ.....ขณะนักเรียนมีอายุ.....ปี
- นักเรียนไม่เคยรู้จักบิดา

● ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

● ที่อยู่ปัจจุบัน หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

สถานที่ใกล้เคียง.....

2.4 ความมุ่งหวังหรือความต้องการของผู้ปกครองต่อนักเรียน

● ด้านการศึกษา

.....
.....
.....

● ด้านสื่อสิ่งอำนวยความสะดวก

.....
.....
.....

● ด้านการแพทย์

.....
.....
.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านครอบครัว /ชุมชน /การเดินทาง

3.1 ข้อมูลด้านครอบครัว

● ด้านที่อยู่อาศัย ○ บ้านเดี่ยวชั้นเดียว ○ บ้านเดี่ยวสองชั้น ○ อื่นๆ.....

● ลักษณะที่พัก (ระบุ).....

● ด้านอาชีพ/รายได้ ○ ยากจน ○ ฐานะปานกลาง ○ ฐานะดี

● ด้านความรู้สึก/ความคิดเห็นของบุคคลในครอบครัวที่มีต่อนักเรียน

● ด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะของผู้ปกครองในการพัฒนานักเรียน

3.2 ข้อมูลด้านชุมชน

● ด้านสังคม-สิ่งแวดล้อม

(ตัวอย่าง : เป็นชุมชนขนาดเล็ก อยู่ใกล้สถานีรถไฟ คนส่วนใหญ่ในชุมชนประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา ปลุกข้าวโพด เป็นต้น)

● บริการด้านสาธารณสุข

(ตัวอย่าง : มีโรงพยาบาลชุมชนอยู่ห่างไกล แต่สามารถให้บริการอย่างครบถ้วนมีสถานพยาบาลฟื้นฟูผู้พิการในชุมชนในเทศบาลตำบลเกาะหวาย แต่ห่างไกลจากบ้าน เป็นต้น)

● ด้านเศรษฐกิจ/อาชีพ

(ตัวอย่าง : คนส่วนใหญ่ในชุมชนมีฐานะยากจน ประกอบอาชีพทำไร่ข้าวโพด ทำนา ทำสวน และมีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้น้อย เป็นต้น)

● บริการด้านการศึกษา

(ตัวอย่าง : มีศูนย์การศึกษาพิเศษมหาจักรีสิรินธร ประจำจังหวัดนครนายก เข้ามาดูแล มีโรงเรียนประถมใกล้บ้าน เป็นต้น)

● ด้านความรู้สึก/ความคิดเห็นของชุมชนที่มีต่อนักเรียน

(ตัวอย่าง : คนในชุมชนรู้จักนักเรียนและยอมรับช่วยเหลือ เช่น การแบ่งปันอาหาร แบ่งปันเครื่องนุ่งห่ม และของใช้อื่นๆ เป็นต้น)

● ด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน

(ตัวอย่าง : ชุมชนมีส่วนร่วมน้อย ส่วนใหญ่ต่างคนต่างอยู่เนื่องจากอาชีพส่วนใหญ่เนื่องจากหาเช้ากินค่ำ เป็นต้น)

3.3 ข้อมูลด้านแผนที่และการเดินทาง

● ชื่อ-ชื่อสกุลผู้ปกครอง (นาง/นาง/นางสาว).....

● ชื่อ-ชื่อสกุลนักเรียน (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....

● ที่อยู่ปัจจุบัน หมู่บ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

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

ลักษณะบ้าน.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

คำอธิบายการเดินทางจากโรงเรียนไปถึงบ้าน.....

จุดสังเกตบริเวณที่ตั้งบ้านชัดเจน คือ.....

ด้านการเดินทาง เดินทางสะดวกทุกฤดูกาล เดินทางไม่สะดวกในช่วงฤดู.....



บรรยายลักษณะบ้าน.....

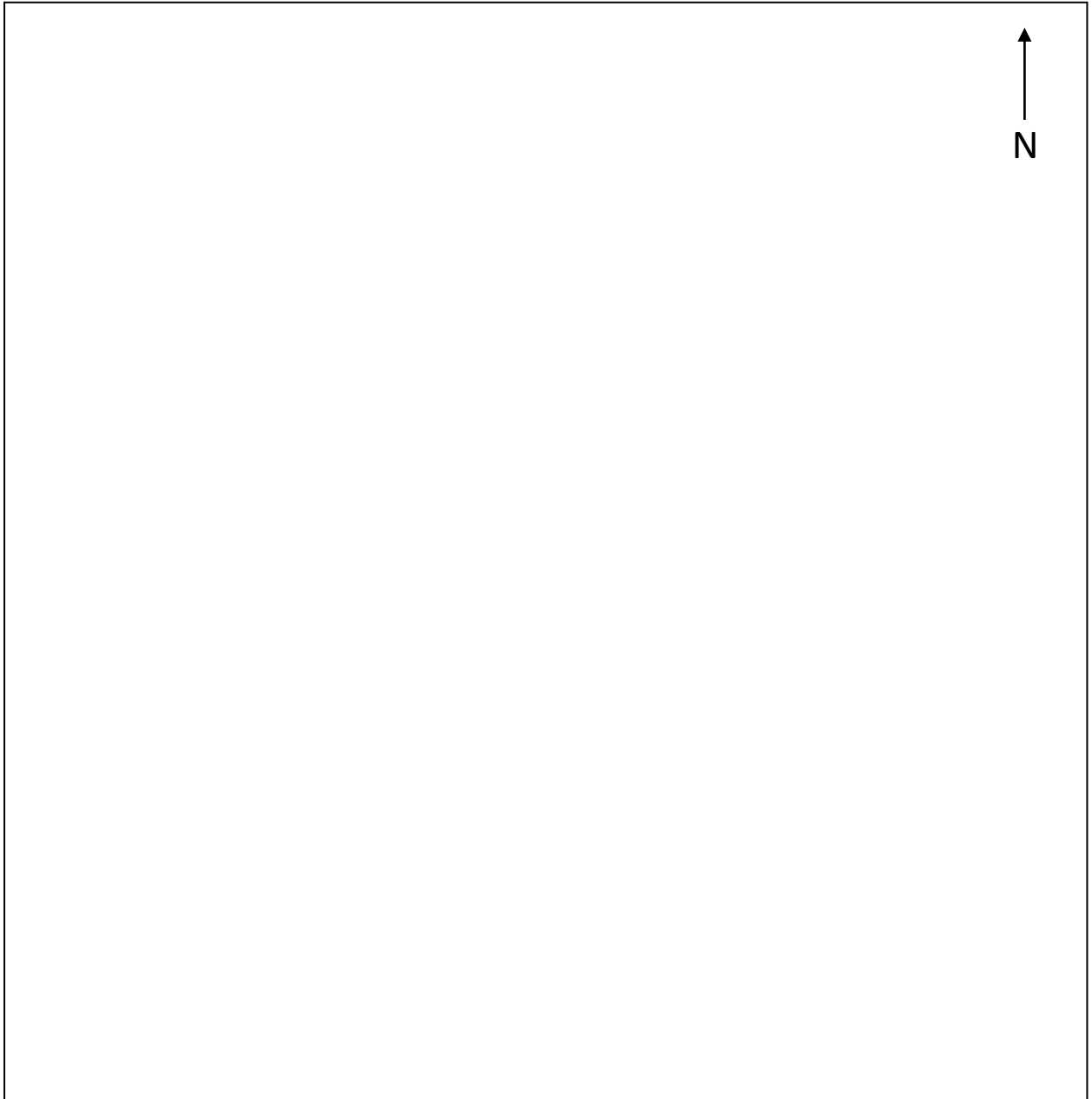
.....

.....

แผนที่การเดินทางจากบ้านมาศูนย์การศึกษาพิเศษมหาจักรีสิรินธร ประจำจังหวัดนครนายก

แผนผังแสดงการเดินทาง

ใช้เวลาเดินทางไปประมาณ.....กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทาง.....นาที/ชั่วโมง



ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ปกครอง/ผู้เขียนแผนที่