

ใบสมัคร
โรงเรียนอนุบาลเทศบาลเกาะสีชัง
ชั้นอนุบาล.....

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

ข้อมูลเด็ก

- ชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
เลขที่บัตรประชาชน - - - -
- เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน เกิดที่.....
- ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
- ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล.....ท่าเสา.....อำเภอ.....เกาะสีชัง.....จังหวัด.....ชลบุรี.....
- ชื่อบิดา.....อายุ.....ปี เบอร์โทร.....
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
ชื่อมารดา.....อายุ.....ปี เบอร์โทร.....
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
- มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน นักเรียนเป็นบุตรลำดับที่.....
มีพี่ชาย.....คน มีน้องชาย.....คน มีพี่สาว.....คน มีน้องสาว.....คน

ข้อมูลบิดา - มารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ

- ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ
 บิดา มารดา ทั้งบิดา - มารดา ญาติ หรือบุคคลอื่น
ผู้อื่นโปรดระบุ.....เบอร์โทร.....
- สถานภาพสมรสของบิดา มารดา อยู่ด้วยกัน แยกกันอยู่ เลิกร้างกัน อื่นๆ.....
- ดูแลอุปการะเด็กตามข้อที่ ๑ มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
- ผู้นำเด็กมาสมัครในวันนี้ชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก เบอร์โทร.....
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....

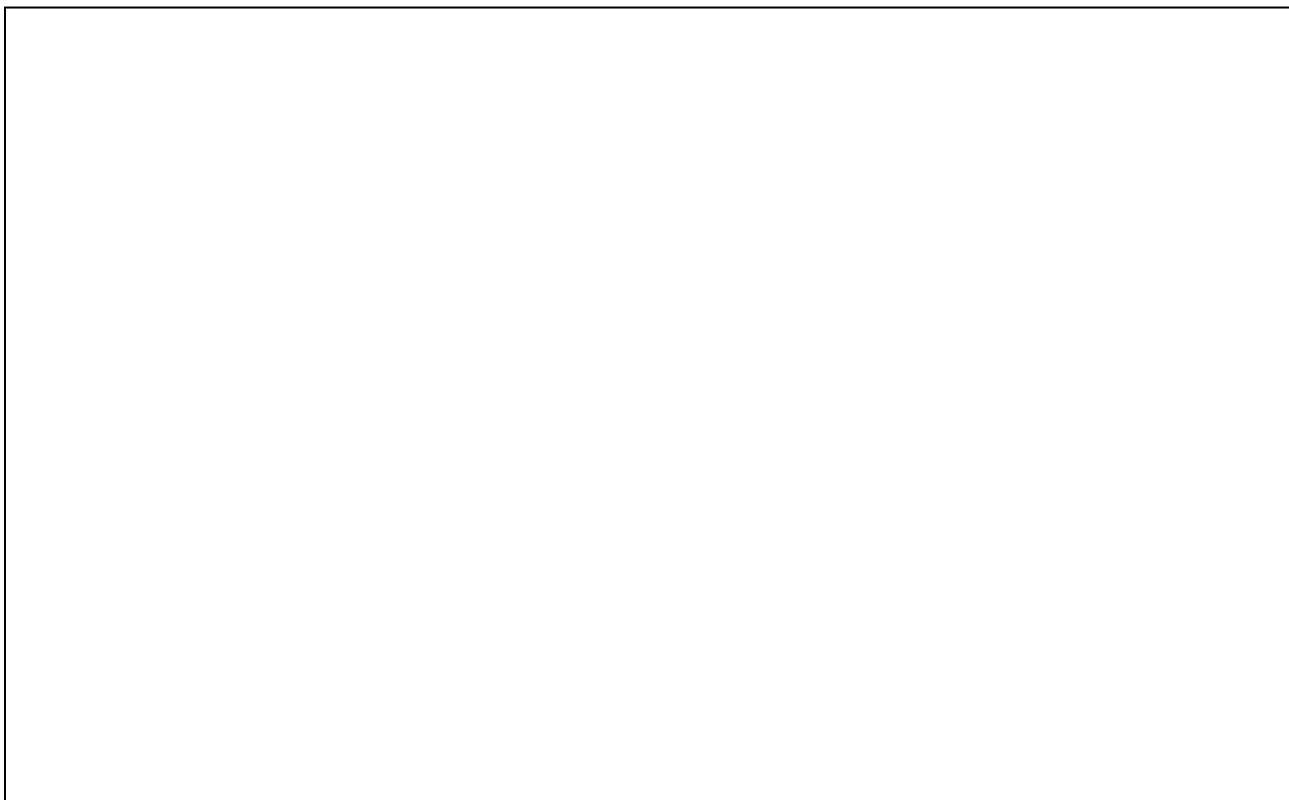
เอกสารที่นำมาสมัครเข้าเรียนโรงเรียนอนุบาลเทศบาลเกาะสีชัง

- | | | |
|--|--------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> ๑. สำเนาสูติบัตร (ใบเกิดของเด็ก) | ๑ ฉบับ | } โปรตเซ็นสำเนาถูกต้อง |
| <input type="checkbox"/> ๒. สำเนาทะเบียนบ้านของเด็ก | ๑ ฉบับ | |
| <input type="checkbox"/> ๓. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ปกครอง | ๑ ฉบับ | |
| <input type="checkbox"/> ๔. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ปกครอง | ๑ ฉบับ | |
| <input type="checkbox"/> ๕. ใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลเกาะสีชัง | ๑ ฉบับ | |
| <input type="checkbox"/> ๖. รูปถ่ายของนักเรียนขนาด ๑ นิ้ว | ๓ รูป | |

หมายเหตุ ถ้านักเรียนและผู้ปกครองที่ยังไม่ได้ย้ายเข้ามาอยู่ในพื้นที่อำเภอเกาะสีชัง จะต้องหาผู้รับรองหนึ่งท่านที่เป็นคนพื้นที่อำเภอเกาะสีชังโดยนำเอกสารของผู้รับรอง ๑ ชุด (สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้าน)

/แผนที่.....

แผนที่บ้านที่อยู่ปัจจุบัน



คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลตำบลเกาะสีชังเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครในวันนี้เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะนำเด็กมาสมัครเข้ารับการศึกษาในโรงเรียนอนุบาลเทศบาลเกาะสีชัง
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลเกาะสีชัง และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาการเตรียมความพร้อมในด้านการเรียนการสอนของเด็กตามที่โรงเรียนอนุบาลเทศบาลเกาะสีชัง กำหนด

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร
(นางศศิธร ชมแสงแก้ว)
ครู คศ.๒