

หนังสือมอบตัวนักเรียนโรงเรียนสว่างแดนดิน
(โปรดกรอกข้อมูลทั้งหมดด้วยตัวบรรจงให้ถูกต้องชัดเจนทุกรายการ)

เขียนที่โรงเรียนสว่างแดนดิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขประจำตัวผู้สมัคร

--	--	--	--	--

❶ ข้อมูลนักเรียนเบื้องต้น

คำนำหน้าชื่อ.....ชื่อ.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ).....นามสกุล (ภาษาอังกฤษ).....

เลขประจำตัวประชาชน (13 หลัก).....

เลขประจำตัวนักเรียน (สำหรับนักเรียน ม.3 เดิม).....

วันเดือนปีเกิด.....จังหวัดที่เกิด.....กรุ๊ปเลือด.....

เพศ.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขรหัสประจำบ้าน (11 หลัก).....

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ชื่อบ้าน.....ถนน.....ซอย.....

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

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....

ความสามารถพิเศษ.....

เป็นนักเรียน ในเขตบริการของโรงเรียน นอกเขตบริการของโรงเรียน

การเบิกค่าเล่าเรียนบุตร ผู้ปกครองสามารถเบิกได้ ผู้ปกครองไม่สามารถเบิกได้

ระดับการศึกษาปัจจุบัน

ม.ต้น ชั้นที่เข้าเรียน ม.1 ประเภททั่วไป ห้องเรียนทั่วไป ห้องเรียน IEP

ประเภทห้องเรียนพิเศษ ห้องเรียน SMT ห้องเรียน IVBP

ม.ปลาย ชั้นที่เข้าเรียน ม.4 ประเภททั่วไป ห้องเรียนทั่วไป

แผนการเรียน วิทยาศาสตร์ - คณิตศาสตร์ ศิลป์ - ภาษาอังกฤษ ภาษาอังกฤษ - ภาษาจีน

❷ ข้อมูลนักเรียนด้านครอบครัว

ข้อมูลบิดา (ผู้ให้กำเนิด)

คำนำหน้าชื่อ.....ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....สถานภาพ มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

กรุ๊ปเลือด.....อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ข้อมูลมารดา (ผู้ให้กำเนิด)

คำนำหน้าชื่อ.....ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....สถานภาพ มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

กรุ๊ปเลือด.....อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท
เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

สถานภาพการสมรสของบิดา-มารดา

- อยู่ด้วยกันจดทะเบียนสมรส อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรส โสด หย่าร้าง
 แยกกันอยู่ บิดาถึงแก่กรรม มารดาถึงแก่กรรม บิดาและมารดาถึงแก่กรรม
 บิดาแต่งงานใหม่ มารดาแต่งงานใหม่ บิดาและมารดาแต่งงานใหม่
 บิดาถึงแก่กรรมมารดาแต่งงานใหม่ มารดาถึงแก่กรรมบิดาแต่งงานใหม่

ข้อมูลผู้ปกครอง

คำนำหน้าชื่อ.....ชื่อ.....นามสกุล.....
มีความเกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็น.....เลขประจำตัวประชาชน.....
สถานภาพ มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม กรุ๊ปเลือด.....อาชีพ.....
รายได้ต่อเดือน.....บาท เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ข้อมูลพี่น้อง

จำนวนพี่น้อง.....คน จำนวนพี่ชาย.....คน น้องชาย.....คน พี่สาว.....คน น้องสาว.....คน
จำนวนพี่น้องที่กำลังศึกษาที่โรงเรียนนี้ (ไม่รวมตัวนักเรียนเอง).....คน นักเรียนเป็นบุตรลำดับที่.....

3 ข้อมูลรายละเอียดนักเรียน

การพักนอนของนักเรียน อาศัยอยู่กับบิดามารดา อาศัยอยู่กับญาติ
 อาศัยอยู่กับครู อาศัยอยู่กับพระ องค์กรการกุศล

ความด้อยโอกาส ไม่ด้อยโอกาส เด็กยากจน เด็กถูกทอดทิ้ง เด็กเร่ร่อน
 เด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กเยาวชน ผลกระทบจากเอดส์ ชนกลุ่มน้อย กำพร้า
 เด็กที่ถูกทำร้ายทารุณ เด็กที่มีปัญหาสุขภาพเสถียร ทำงานรับผิดชอบตนเองและครอบครัว
 เด็กถูกบังคับให้ขายแรงงาน เด็กที่อยู่ในธุรกิจทางเพศ อื่น ๆ (ระบุ)

การขาดแคลน (เลือกได้มากกว่า 1 รายการ) ไม่ขาดแคลน ขาดแคลนแบบเรียน

ขาดแคลนอาหารกลางวัน ขาดแคลนเครื่องเขียน ขาดแคลนเครื่องแบบ

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน เดินเท้า พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร พาหนะเสียค่าโดยสาร

จักรยานยืมเรียน ระยะเวลาดำเนินทาง.....นาที ระยะทางจากบ้านถึงโรงเรียน.....กม.

นักเรียนมีแนวโน้มออกกลางคัน ไม่มีแนวโน้มออกกลางคัน ฐานะยากจน สมรสแล้ว

มีปัญหาครอบครัว มีปัญหาในการปรับตัว ต้องคดี / ถูกจับ เจ็บป่วยอุบัติเหตุ

หาเลี้ยงครอบครัว อพยพตามผู้ปกครอง

การขอรับทุนการศึกษา ไม่เคยได้รับทุนการศึกษา เคยได้รับทุนการศึกษา (ระบุ)

4 ข้อมูลสุขภาพนักเรียน

ความพิการของนักเรียน ไม่พิการ พิกัด้าน.....

น้ำหนัก..... กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร โรคประจำตัว (ถ้ามีโปรดระบุ).....

5 ความรู้เดิมของนักเรียนจบชั้น

ประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียน.....จังหวัด.....

มัธยมศึกษาปีที่ 3 จากโรงเรียน.....จังหวัด.....

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หนังสือมอบตัวนี้ได้ให้ไว้ต่อผู้อำนวยการโรงเรียนสว่างแดนดิน ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะเป็นผู้ปกครองที่ดีจะควบคุมดูแลให้นักเรียนหมั่นศึกษาเล่าเรียนอย่างสม่ำเสมอ และประพฤติตามคำรับรองดังกล่าว

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

เบอร์โทร.....

ใบสมัครประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน
โรงเรียนสว่างแดนดิน

ข้าพเจ้าผู้ปกครองของ (ด.ช.,ด.ญ.,นาย,นางสาว).....
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 4 มอบตัวกลุ่มที่..... ลำดับที่..... มีความประสงค์ให้
นักเรียนสมัครประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน พร้อมชำระเงิน จำนวน 250 บาท (สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)
กับโรงเรียนสว่างแดนดินเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

กรุณากรอกข้อมูลเพิ่มเติม

1. นักเรียนเกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
2. หมายเลขประจำตัวประชาชนของนักเรียน (13 หลัก)

	-					-						-			
--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--

ลงชื่อ.....นักเรียน ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

วันที่ชำระเงิน...../...../..... ผู้รับชำระเงิน.....
(.....)

(ส่วนนี้โรงเรียนเก็บไว้ที่งานพยาบาลเพื่อเป็นหลักฐานในการสมัครประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน)

(ฉีกส่วนนี้ให้นักเรียนหรือผู้ปกครองเพื่อเป็นหลักฐานการชำระเงิน)

ใบสมัครประกันอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน
โรงเรียนสว่างแดนดิน

ข้าพเจ้าผู้ปกครองของ (ด.ช.,ด.ญ.,นาย,นางสาว).....
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 4 มอบตัวกลุ่มที่..... ลำดับที่..... ได้ชำระเงินค่าประกัน
อุบัติเหตุกลุ่มสำหรับนักเรียน ปีการศึกษา..... จำนวน 250 บาท (สองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ไว้กับ
โรงเรียนสว่างแดนดินเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

วันที่ชำระเงิน...../...../..... ผู้รับชำระเงิน.....
(.....)

****หมายเหตุ**** ขอให้ผู้ปกครองเก็บเอกสารเพื่อเป็นหลักฐาน ในกรณีที่จะต้องเคลมประกันภัยฯ