**ใบสมัครนักเรียน**

**ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าแลง**

เขียนที่ **ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าแลง**

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

**ข้อมูลเด็ก**

**1. ชื่อ** (เด็กชาย/เด็กหญิง)....................................................นามสกุล.................................ชื่อเล่น...................................

สัญชาติ...................เชื้อชาติ.....................เลขบัตรประจำตัวประชาชน(เด็ก)...............................................................

**2. เกิด** วันที่...........เดือน...................พ.ศ...............อายุ..........ปี.........เดือน น้ำหนัก................ก.ก. ส่วนสูง.................ซม.

(เกิดตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕62 ถึง 16 พฤษภาคม 2564) โรคประจำตัว.....................................................

**3. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน** บ้านเลขที่.........................หมู่ที่....................ถนน.................................ซอย............................

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

**4. ที่อยู่ปัจจุบัน** บ้านเลขที่.........................หมู่ที่.......................ถนน.....................................ซอย....................................

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

**5. ข้อมูลบิดา**

ชื่อ........................................................นามสกุล.............................................................อาชีพ....................................

รายได้ต่อเดือน...........................ศาสนา............................ สถานะ□ สาบสูญ □ เสียชีวิต □ ยังมีชีวิตอยู่

เบอร์โทรศัพท์.................................................................

**6. ข้อมูลมารดา**

ชื่อ........................................................นามสกุล.............................................................อาชีพ.....................................

รายได้ต่อเดือน...........................ศาสนา............................ สถานะ□ สาบสูญ □ เสียชีวิต □ ยังมีชีวิตอยู่

เบอร์โทรศัพท์...................................................................

**7. สถานภาพครอบครัว**

□ อยู่ด้วยกัน □ บิดาถึงแก่กรรม

□ แยกกันอยู่ □ มารดาถึงแก่กรรม

□ หย่าร้าง □ บิดา-มารดาถึงแก่กรรม

**8. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ**

๑.๑ □ บิดา □ มารดา □ ทั้งบิดา – มารดาร่วมกัน

๑.๒ □ ญาติ(โปรดระบุความเกี่ยวข้อง)........................................................................................................................

๑.๓ □ อื่น ๆ (โปรดระบุ).............................................................................................................................................

**9. ผู้ดูแลอุปการะเด็ก** ชื่อ.................................................นามสกุล...........................................อาชีพ..................................

รายได้ต่อเดือน...........................ศาสนา............................ สถานะ□ สาบสูญ □ เสียชีวิต □ ยังมีชีวิตอยู่

เบอร์โทรศัพท์...................................................................

**10. ผู้นำเด็กมาสมัครเรียน** ชื่อ.............................................................................เกี่ยวข้องเป็น...............................ของเด็ก

**11. ผู้รับส่งเด็กนักเรียน** ชื่อ.........................................เกี่ยวข้องเป็น.................ของเด็ก เบอร์โทรศัพท์.................................

**สิทธิการเบิกค่าใช้จ่าย**

□ ได้

□ ไม่ได้

**สิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล**

□ ได้

□ ไม่ได้

**คำรับรอง**

๑. ข้าพเจ้าของรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าแลงเข้าใจแล้วเด็กที่นำมาสมัครมี คุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตามประกาศและหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานถูกต้องจริง

๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าแลง

๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลท่าแลงและยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กกำหนด

ลงชื่อ........................................................ผู้นำเด็กมาสมัคร

(........................................................)

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

**หมายเหตุ** หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๑. ตัวเด็ก

๒. สำเนาสูติบัตรของเด็ก 1 ชุด

๓. สำเนาทะเบียนบ้านของเด็ก บิดา - มารดา 1 ชุด

๔. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๖ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

๕. สำเนาบัตรประชาชนของ บิดา - มารดา 1 ชุด

๖. สมุดบันทึกสุขภาพพร้อมสำเนาประวัติการรับวัคซีน

**\*\*\*\* ค่าใช้จ่ายที่ต้องชำระในวันที่มายื่นใบสมัคร \*\*\*\***

รวมทั้งหมด 600 บาท

- ชุดพละ 1 ชุด

- ที่นอน 1 ผืน (เรียนจบภาคเรียนคืนค่ะ)