

**ใบสมัครเข้าเรียน ประจำปีการศึกษา 2564**  
**ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองสูง**  
**สังกัดเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ อำเภอหนองสูง จังหวัดมุกดาหาร**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2564

**ข้อมูลเด็ก**

1. เด็กชื่อ - นามสกุล.....ชื่อเล่น.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน  
(นับถึงวันที่ 16 พฤษภาคม 2564)
3. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน  ในเขตเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ  นอกเขตเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ  
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....
4. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน  ในเขตเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ  นอกเขตเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ  
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....  
อำเภอ.....จังหวัด.....  
เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....
5. บิดาชื่อ - นามสกุล.....อาชีพ.....  
มารดาชื่อ - นามสกุล.....อาชีพ.....  
มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

**ข้อมูลบิดา-มารดาหรือผู้ดูแลอุปการะเด็ก**

1. ปัจจุบันเด็กอยู่ในปกครอง / ให้ความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ
  - 1.1  บิดา  มารดา  ทั้งบิดา - มารดาร่วมกัน
  - 1.2  ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
  - 1.3  อื่นๆ (โปรดระบุ).....
2. ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลอุปการะ/ผู้รับผิดชอบเด็ก เด็กตามข้อ 1. มีรายได้ในครอบครัวต่อ.....บาท/เดือน
3. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....เกี่ยวข้องเป็น.....
4. ผู้ที่จะรับส่งเด็กชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....เกี่ยวข้องเป็น.....  
เบอร์โทรติดต่อ.....

**คำรับรอง**

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติ ครบถ้วนถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
2. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาลี้ภัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ
3. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

**\*\*หมายเหตุ : หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร\*\***

1. ตัวเด็ก 2. สำเนาสูติบัตร 3. สำเนาทะเบียนบ้าน
4. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 ใบ (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
5. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่กรอกข้อความ

ลงชื่อ.....ผู้นำเด็กมาสมัคร  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้นำเด็กมาสมัคร  
(.....)  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบมอบตัวเข้าเรียน ประจำปีการศึกษา 2564  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองสูง  
สังกัดเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ อำเภอหนองสูง จังหวัดมุกดาหาร

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี  
อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....  
ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....เป็น  
ผู้ปกครองของเด็กชาย/เด็กหญิง.....เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก  
บ้านหนองสูง และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองสูง ดังนี้

1. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองสูง สังกัดเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ  
อย่างเคร่งครัด

2. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองสูง สังกัดเทศบาลตำบลหนองสูงเหนือ ในการจัดการเรียน  
การสอนและขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด  
.....เบอร์โทรศัพท์.....

อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาล หรือ  
พบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์ฯ จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้า  
ขอรับผิดชอบทุกประการ

ผู้ส่งมอบเด็ก

(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....โดยเกี่ยวข้องกับ.....  
เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบตัว  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

1. ตัวเด็ก
2. สำเนาสูติบัตร
3. สำเนาทะเบียนบ้าน
4. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 3 ใบ (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
5. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
6. สมุดบันทึกสุขภาพ หรือใบรับรองแพทย์