



ประกาศเทศบาลนครปากเกร็ด

เรื่อง รับสมัครเด็กเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด

โรงเรียนผาสุกมณีจักรมิตรภาพที่ ๑๑๖

ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

ด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด โรงเรียนผาสุกมณีจักรมิตรภาพที่ ๑๑๖ จะเปิดรับสมัครเด็ก โดยทำการคัดเลือกให้เข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการรับสมัคร ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑.๑ มีสัญชาติไทย

๑.๒ มีอายุ ๒ ปี ๘ เดือน นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ (เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓)

๑.๓ มีอายุ ๓ ปี บริบูรณ์ นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ (เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓)

๑.๔ มีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครปากเกร็ด

๑.๕ เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่นๆ ที่จะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

๒. จำนวนเด็กที่รับสมัคร

๒.๑ อายุ ๒ ปี ๘ เดือน จำนวน ๒๕ คน

๒.๒ อายุ ๓ ปี จำนวน ๗๕ คน (ห้องละ ๒๕ คน)

๓. หลักฐานและเอกสารที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๓.๑ ใบสมัครที่กรอกข้อความสมบูรณ์

๓.๒ สำเนาทะเบียนบ้านของเด็ก ๑ ชุด พร้อมฉบับจริง

๓.๓ สำเนาสูติบัตร ๑ ชุด พร้อมฉบับจริง

๓.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดามารดา ๑ ชุด พร้อมฉบับจริง

๓.๕ สำเนาบัตรประชาชนของบิดามารดา ๑ ชุด พร้อมฉบับจริง

๓.๖ สมุดบันทึกสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์ ๑ ชุด

๓.๗ ต้องนำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร

๔. วัน เวลา สถานที่รับสมัคร

ติดต่อขอใบสมัครและกำหนดการรับสมัคร ได้ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด
โรงเรียนผาสุกมณีจักรมิตรภาพที่ ๑๑๖ ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๕. ประกาศรายชื่อเด็กที่มีสิทธิ์เข้ารับการเตรียมความพร้อม

วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาล
นครปากเกร็ด โรงเรียนผาสุกมณีจักรมิตรภาพที่ ๑๑๖

๖. วันมอบตัว

๖.๑ ผู้ที่มีสิทธิ์เข้ารับการเตรียมความพร้อม ให้มอบตัวโดยผู้ปกครองและเข้าร่วมประชุม
ในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด โรงเรียนผาสุกมณีจักร
มิตรภาพที่ ๑๑๖

หมายเหตุ วันและเวลาดังกล่าวอาจมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๖.๒ กรณีไม่มามอบตัวโดยผู้ปกครองไม่มาเข้าร่วมประชุมในวันและเวลาดังกล่าวถือว่า
สละสิทธิ์

๗. กำหนดการเปิด - ปิดภาคเรียน

ภาคเรียนที่ ๑ เปิดเรียน วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ปิดเรียน วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

ภาคเรียนที่ ๒ เปิดเรียน วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

ปิดเรียน วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗

กำหนดระยะเวลาเรียน

- เปิดเรียนวันจันทร์ - วันศุกร์

- เวลาเข้าเรียน ๐๘.๐๐ น. - เวลาเลิกเรียน ๑๕.๐๐ น.

๘. อุปกรณ์การเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดหาให้ตลอดปีการศึกษา

๙. เครื่องใช้สำหรับเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดให้

- เครื่องใช้ส่วนตัว เช่น แปรงสีฟัน แก้วน้ำ สบู่ แป้ง

๑๐. อาหารสำหรับเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จัดหาอาหารให้ ๓ เวลา ดังนี้

- เวลา ๑๐.๐๐ น. ดื่มนม อาหารว่าง

- เวลา ๑๑.๐๐ น. อาหารกลางวัน

- เวลา ๑๔.๒๐ น. อาหารว่าง

๑๑. การรักษาความปลอดภัยแก่เด็ก

๑๑.๑ ผู้ปกครองที่จะมาขอรับตัวเด็กต้องลงชื่อในสมุดรับ - ส่ง เด็กของศูนย์พัฒนา
เด็กเล็กทุกครั้ง มิฉะนั้นจะไม่อนุญาตให้รับเด็กออกจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยเด็ดขาด

๑๑.๒ การมารับและส่งเด็ก ผู้ปกครองจะต้องไม่นำเด็กมาส่งให้เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนเวลา ๐๗.๐๐ น. ให้รับกลับเวลา ๑๕.๐๐ น. และไม่ช้ากว่า ๑๖.๓๐ น. ทั้งนี้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ประสงค์ให้เด็กอยู่ในศูนย์โดยไม่มีผู้ดูแล เว้นแต่มีความจำเป็นซึ่งจะต้องขออนุญาตต่อหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในแต่ละครั้ง

๑๑.๓ ในกรณีที่เด็กหยุดเรียนด้วยประการใดก็ตาม ผู้ปกครองจะต้องแจ้งให้ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทราบเป็นลายลักษณ์อักษรหรือทางโทรศัพท์

๑๑.๔ ห้ามเด็กนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่อาจเกิดอันตรายมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยเด็ดขาด

๑๑.๕ ห้ามเด็กสวมหรือนำเครื่องประดับของเล่นที่มีราคาแพงมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หากฝ่าฝืนและเกิดการสูญหาย ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะไม่รับผิดชอบใดๆ ทั้งสิ้น

๑๑.๖ หากผู้ปกครองมีปัญหาใดๆ เกี่ยวกับเด็กโปรดติดต่อกับเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยตรง ถ้ามีการนัดหมายล่วงหน้าก็จะทำให้สะดวกยิ่งขึ้น

๑๑.๗ กรณีมีข้อสงสัยเกี่ยวกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด ติดต่อได้ที่ กองการศึกษา เทศบาลนครปากเกร็ด ๐ ๒๙๖๐ ๙๗๐๔ - ๑๔ ต่อ ๗๐๒ - ๗๐๙

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖


(นายวิชัย บรรดาศักดิ์)
นายกเทศมนตรีนครปากเกร็ด

การจัดกิจกรรมประจำวัน

- ๐๗.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. รับประทาน
- ๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น. เคารพธงชาติ สวดมนต์
- ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. ตรวจสอบสุขภาพ ไปห้องน้ำ
- ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๕ น. กิจกรรมเคลื่อนไหวและจังหวะ
- ๐๙.๓๕ - ๑๐.๐๐ น. กิจกรรมเสริมประสบการณ์
- ๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๐ น. พัก (ดื่มนม อาหารว่าง)
- ๑๐.๑๐ - ๑๐.๓๐ น. กิจกรรมสร้างสรรค์และกิจกรรมเสรี
- ๑๐.๓๐ - ๑๑.๐๐ น. กิจกรรมกลางแจ้ง
- ๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๒.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. นอนพักผ่อน
- ๑๔.๐๐ - ๑๔.๒๐ น. เก็บที่นอน, ล้างหน้า
- ๑๔.๒๐ - ๑๔.๓๐ น. พัก (อาหารว่าง)
- ๑๔.๓๐ - ๑๔.๕๐ น. เกมการศึกษา
- ๑๔.๕๐ - ๑๕.๐๐ น. เตรียมตัวกลับบ้าน



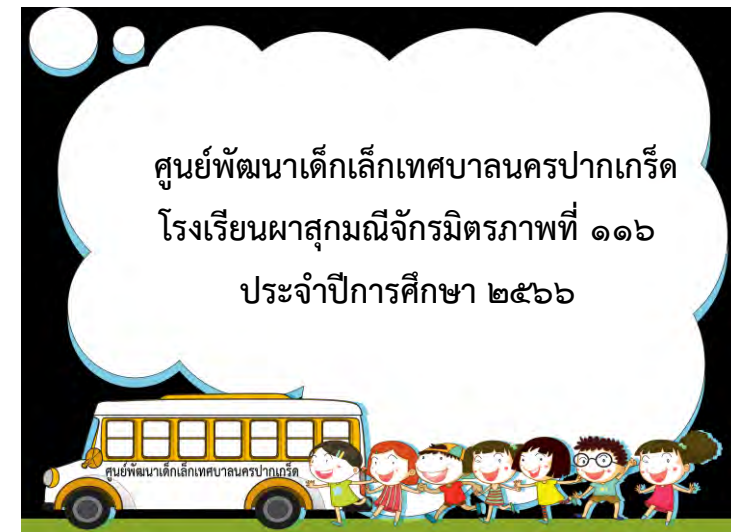
ข้อพึงปฏิบัติสำหรับผู้ปกครอง

- ผู้ปกครองที่จะมาขอรับตัวเด็กต้องลงชื่อในสมุดรับ-ส่งเด็ก ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกครั้ง มิฉะนั้นจะไม่อนุญาตให้รับเด็กออกจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยเด็ดขาด
- การมารับและส่งเด็ก ผู้ปกครองจะต้องไม่นำเด็กมาส่งให้เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนเวลา ๐๗.๐๐ น. ให้รับกลับเวลา ๑๕.๐๐ น. และไม่ช้ากว่า ๑๖.๓๐ น. ทั้งนี้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ประสงค์ให้เด็กอยู่ในศูนย์โดยไม่มีผู้ดูแล เว้นแต่มีความจำเป็นซึ่งจะต้องขออนุญาตต่อหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในแต่ละครั้ง
- ห้ามนำเด็กนำเครื่องมือ เครื่องใช้ที่อาจเกิดอันตรายมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยเด็ดขาด
- ห้ามนำเด็กสวม หรือนำเครื่องประดับของเล่นที่มีราคาแพงมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หากฝ่าฝืนและเกิดการสูญหายทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะไม่รับผิดชอบใดๆ ทั้งสิ้น



ระเบียบการ

รับสมัครเด็ก



๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑.๑ มีสัญชาติไทย

๑.๒ มีอายุ ๒ ปี ๘ เดือน นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ (เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓)

๑.๓ มีอายุ ๓ ปี บริบูรณ์ นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ (เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓)

๑.๔ มีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในเขตเทศบาล นครปากเกร็ด

๑.๕ เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่นๆ ที่จะทำให้เป็นอุปสรรค ต่อการเรียน

๒. จำนวนเด็กที่จะรับสมัคร

๒.๑ อายุ ๒ ปี ๘ เดือน จำนวน ๒๕ คน

๒.๒ อายุ ๓ ปี จำนวน ๗๕ คน (ห้องละ ๒๕ คน)

๓. หลักฐานและเอกสารที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๓.๑ ใบสมัครที่กรอกข้อความสมบูรณ์

๓.๒ สำเนาทะเบียนบ้านของเด็ก ๑ ชุด พร้อมฉบับจริง

๓.๓ สำเนาสูติบัตร ๑ ชุด พร้อมฉบับจริง

๓.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดามารดา ๑ ชุด

พร้อมฉบับจริง

๓.๕ สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครอง พร้อมฉบับจริง

๓.๖ สมุดบันทึกสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์ ๑ ชุด

๓.๗ ต้องนำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร

๔. วัน เวลา สถานที่รับสมัคร

ติดต่อขอใบสมัครและกำหนดการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๕. ประกาศรายชื่อเด็กที่มีสิทธิ์เข้ารับการเตรียมความพร้อม

วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด โรงเรียนผาสุกมณีจักรมิตรภาพที่ ๑๑๖

๖. วันมอบตัว

๖.๑ ผู้ที่มีสิทธิเข้ารับการเตรียมความพร้อมให้มอบตัว โดยผู้ปกครองและเข้าร่วมประชุมในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด โรงเรียนผาสุกมณีจักรมิตรภาพที่ ๑๑๖ (โดยไม่ต้องนำเด็กมาร่วมในการประชุม)

หมายเหตุ วันและเวลาดังกล่าวอาจมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๖.๒ กรณีไม่มามอบตัวโดยผู้ปกครองไม่มาเข้าร่วมประชุมในวันและเวลาดังกล่าวถือว่าสละสิทธิ์

๗. กำหนดการเปิด - ปิดภาคเรียน

ภาคเรียนที่ ๑ เปิดเรียน วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖

ปิดเรียน วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

ภาคเรียนที่ ๒ เปิดเรียน วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

ปิดเรียน วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗

๘. เครื่องแต่งกาย

เด็กผู้ชาย - กางเกงขาสั้นสีกรม (เอวยางยืด) เสื้อแขนสั้นสีขาวคอเชิ้ต ปักชื่อ-สกุลที่อกซ้ายด้วยไหมสีน้ำเงิน

เด็กผู้หญิง - กระโปรงจีบรอบตัวสีกรม เสื้อแขนสั้นสีขาว คอบัวกลม ปักชื่อ-สกุลที่อกซ้ายด้วยไหมสีน้ำเงิน

หมายเหตุ - ผู้ปกครองต้องจัดหา ชุดกีฬา, เสื้ออนุรักษ์ไทย

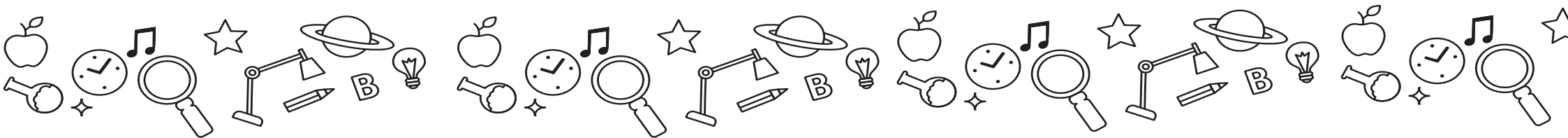


- สแกนคิวอาร์โค้ด (SCAN OR CODE)

เข้ากลุ่มรับสมัครเด็ก ปีการศึกษา ๒๕๖๖ เพื่อรับข่าวสาร

- สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม นางเพ็ญศิริ สุขสาร

โทร. ๐๘๕ ๙๓๙ ๘๔๖๙



ใบสมัคร (สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี)
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด โรงเรียนผาสุกมณีจักรมิตรภาพที่ ๑๑๖



เขียนที่.....

สมัครวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้อมูลเด็ก

- เด็กชื่อ-นามสกุล..... ชื่อเล่น..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ..... ปี..... เดือน.....
(เด็กที่เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓) โรคประจำตัว..... แพ้ยา.....
- ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน/ซอย..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด.....
- ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน/ซอย..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

- บิดาชื่อ..... อาชีพ.....
มารดาชื่อ..... อาชีพ.....
มีพี่น้องร่วมบิดา-มารดาเดียวกันจำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับ.....
- ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ
๒.๑ บิดา มารดา ทั้งบิดา-มารดาด้วยกัน
๒.๒ ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
๒.๓ อื่นๆ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
- ผู้อุปการะ(ถ้ามี) ชื่อ..... อาชีพ.....
- ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ..... เกี่ยวข้องเป็น..... ของเด็ก
- ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว)..... โดยเกี่ยวข้องเป็น.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ.....
- กรณีฉุกเฉินสามารถติดต่อ..... เกี่ยวข้องเป็น.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ..... เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

คำรับรอง

- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลนครปากเกร็ดเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานถูกต้องจริง
- ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถูกต้องในการที่จะให้เด็กเข้ารับการศึกษาพร้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด
- ข้าพเจ้าปฏิบัติตามระเบียบข้อกำหนดของเทศบาลนครปากเกร็ด และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ดกำหนด

ลงชื่อ ผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๖

ใบสมัคร (สำหรับเด็กอายุ ๓ ปี)
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด โรงเรียนผาสุกมณีจักรมิตรภาพที่ ๑๑๖

เขียนที่.....

สมัครวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ-นามสกุล..... ชื่อเล่น..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....
เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน.....
(เด็กที่เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓) โรคประจำตัว..... แพทย์.....
๒. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน/ซอย..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด.....
๓. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่..... ถนน/ซอย..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

๑. บิดาชื่อ..... อาชีพ.....
มารดาชื่อ..... อาชีพ.....
มีพี่น้องร่วมบิดา-มารดาเดียวกันจำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับ.....
๒. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ
- ๒.๑ บิดา มารดา ทั้งบิดา-มารดาาร่วมกัน
- ๒.๒ ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
- ๒.๓ อื่นๆ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
๓. ผู้อุปการะ(ถ้ามี) ชื่อ..... อาชีพ.....
๔. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ..... เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
๕. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว)..... โดยเกี่ยวข้องเป็น.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ.....
๖. กรณีฉุกเฉินสามารถติดต่อ..... เกี่ยวข้องเป็น.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ..... เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้อ่านประกาศรับสมัครของเทศบาลนครปากเกร็ดเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติถูกต้อง
ตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถูกต้องในการที่จะให้เด็กเข้ารับการศึกษาพร้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด
๓. ข้าพเจ้าปฏิบัติตามระเบียบข้อกำหนดของเทศบาลนครปากเกร็ด และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อม
ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ดกำหนด

ลงชื่อ ผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๖

ใบรับรองการสมัคร

ลำดับที่.....

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด

เด็กชาย/เด็กหญิง.....นามสกุล..... อายุ.....ปี.....เดือน

เลขประจำตัวประชาชนนักเรียน

ชื่อบิดา.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อมารดา.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน/ตรอก/ซอย..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ผู้นำเด็กมาสมัคร นาย/นาง/นางสาว..... เกี่ยวข้องเป็น.....

..

ใบรับรองการสมัคร

ลำดับที่.....

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด

เด็กชาย/เด็กหญิง.....นามสกุล..... อายุ.....ปี.....เดือน

เลขประจำตัวประชาชนนักเรียน

ชื่อบิดา.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อมารดา.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน/ตรอก/ซอย..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ผู้นำเด็กมาสมัคร นาย/นาง/นางสาว..... เกี่ยวข้องเป็น.....

..

ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลนครปากเกร็ด.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน..... อาชีพ.....

รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่.....

ถนน/ตรอก/ซอย..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

โทรศัพท์..... ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่.....

ถนน/ตรอก/ซอย..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

เป็นผู้ปกครองของเด็กชาย/เด็กหญิง.....เลขประจำตัวประชาชนนักเรียน.....

สมัครเข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในกิจกรรมต่างๆ การส่งเสริมทักษะและพัฒนาการเรียนรู้

เด็ก ๓ ขวบ และยินดีสนับสนุนด้านกิจกรรมเสริมทักษะ

ความสามารถพิเศษของผู้ปกครอง.....

สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....

โทรศัพท์ (บ้าน) โทรศัพท์ (มือถือ)

๓. กรณีเด็กชาย/เด็กหญิง.....เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบ

นำส่งโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้านุญาตให้ศูนย์ฯ จัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

๔. ชื่อผู้ปกครอง (กรณีเด็กมิได้อยู่ในความดูแลของบิดามารดา)

นาย/นาง/นางสาว.....เกี่ยวข้องกับเด็กเป็น.....

เลขประจำตัวประชาชน.....ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่.....

ถนน/ตรอก/ซอย..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน/ตรอก/ซอย.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

(.....)

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....