



ใบสมัครเข้าเรียนชั้น ม. ๔ ห้องเรียนกีฬา

ยื่นใบสมัครวันที่...../...../.....

เลขที่สมัคร

ติตรูปขนาด
๑ นิ้ว

โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกให้ครบทุกรายการ

ชื่อ เด็กชาย นามสกุล

เลขประจำตัวประชาชนของนักเรียน

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี เชื้อชาติ

สัญชาติ..... ศาสนา..... ส่วนสูง เซนติเมตร น้ำหนัก กิโลกรัม

ชื่อ - สกุลบิดา..... อาชีพ.....

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

บิดาเคยเป็นนักกีฬา ระดับการแข่งขัน ส่วนสูง เซนติเมตร

ชื่อ - สกุลมารดา..... อาชีพ.....

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

มารดาเคยเป็นนักกีฬา ระดับการแข่งขัน ส่วนสูง เซนติเมตร

ที่อยู่ติดต่อสะดวก บ้านเลขที่ หมู่..... ถนน..... แขวง / ตำบล.....

เขต / อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

แผนการเรียนที่สมัคร วิทย์-กีฬา ศิลป์-กีฬา

สถานภาพทางการศึกษา ในปีการศึกษาปัจจุบัน

กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓

โรงเรียน..... แขวง / ตำบล.....

เขต / อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

<p>หลักฐานการสมัคร</p> <p><input type="radio"/> หลักฐานการศึกษา</p> <p><input type="radio"/> สูติบัตร</p> <p><input type="radio"/> สำเนาบัตรประชาชน</p> <p><input type="radio"/> สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน บิดา มารดา</p> <p><input type="radio"/> สำเนาเกียรติบัตรด้านกีฬา จำนวน แผ่น</p> <p><input type="radio"/> ใบรับรองแพทย์</p> <p><input type="radio"/> เอกสารอื่นๆ (ระบุ)</p> <p>.....</p>	<p>ลงชื่อ.....ผู้สมัคร (.....)</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร (.....)</p>
--	--

บัตรประจำตัวผู้สมัคร

(ห้องเรียนกีฬา)

ส่วนที่ ๑ เจ้าหน้าที่เก็บหลักฐาน



โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร
ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

บัตรประจำตัวผู้สมัครเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....

เลขที่สมัคร

ชื่อ.....นามสกุล.....

แผนการเรียนที่สมัคร

วิทยาศาสตร์

ศิลป์-กีฬา

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ออกบัตร
(.....)

บัตรประจำตัวผู้สมัคร

(ห้องเรียนกีฬา)

ส่วนที่ ๒ นักเรียนเก็บไว้เป็นหลักฐานติดต่อกับโรงเรียน



โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร
ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

บัตรประจำตัวผู้สมัครเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....

เลขที่สมัคร

ชื่อ.....นามสกุล.....

แผนการเรียนที่สมัคร

วิทยาศาสตร์

ศิลป์-กีฬา

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ออกบัตร
(.....)

แบบเก็บข้อมูลทะเบียนนักเรียน

ปีการศึกษาที่เข้าเรียน.....
ชั้น.ม.....ห้อง.....

ข้อมูลเบื้องต้นนักเรียน

ชื่อไทย (ด.ช , ด.ญ, นาย ,นางสาว).....นามสกุล.....

ชื่อ- สกฤภาษาอังกฤษ

เลขประจำตัวประชาชน เลขประจำตัวนักเรียน.....

วัน เดือน ปีเกิด...../...../.....จังหวัดที่เกิด.....หมู่เลือด.....สัญชาติ.....

เชื้อชาติ.....ศาสนา.....น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

รหัสประจำบ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน

รหัสประจำบ้าน.....บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

สถานภาพบิดามารดา

() อยู่ด้วยกัน () หย่าร้าง () แยกกันอยู่ () บิดาถึงแก่กรรม () มารดาถึงแก่กรรม

() บิดามารดาถึงแก่กรรม () บิดาแต่งงานใหม่ () มารดาแต่งงานใหม่ () มารดาแต่งงานใหม่

จำนวนบุคคลที่ผู้ปกครองอุปการะ.....คน

จำนวนพี่น้อง จำนวนพี่น้องรวม.....คน จำนวนพี่ชาย.....คน จำนวนน้องชาย.....คน

จำนวนพี่สาว.....คน จำนวนน้องสาว.....คน จำนวนพี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่.....คน

ข้อมูลบิดา

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

(นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../.....

หมู่เลือด..... เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพ.....รายได้/เดือน.....บาท

() มีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว

รหัสประจำบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลมารดา

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

(นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../.....

หมู่เลือด..... เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....อาชีพ.....รายได้/เดือน.....บาท

() มีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว

รหัสประจำบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้ปกครอง (กรณีที่ไม่ได้อยู่กับบิดา มารดา)

เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

(นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../.....

หมู่เลือด..... เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา..... เกี่ยวข้องเป็น.....

อาชีพ.....รายได้/เดือน.....บาท

รหัสประจำบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

รายละเอียดนักเรียน

เด็กด้อยโอกาส

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> เด็กถูกบังคับให้ขายแรงงาน | <input type="checkbox"/> เด็กที่อยู่ในธุรกิจทางเพศ | <input type="checkbox"/> เด็กถูกทอดทิ้ง |
| <input type="checkbox"/> เด็กในสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน | <input type="checkbox"/> เด็กเร่ร่อน | <input type="checkbox"/> ผลกระทบจากเอดส์ |
| <input type="checkbox"/> ชนกลุ่มน้อย | <input type="checkbox"/> เด็กที่ถูกทำร้ายรุนแรง | <input type="checkbox"/> เด็กยากจน |
| <input type="checkbox"/> เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด | <input type="checkbox"/> เด็กกำพร้า | |
| <input type="checkbox"/> ทำงานรับผิดชอบตัวเองและครอบครัว | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... | |

การขาดแคลน

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่ขาดแคลน | <input type="checkbox"/> ขาดแคลนเครื่องแบบนักเรียน | <input type="checkbox"/> ขาดแคลนอาหารกลางวัน |
| <input type="checkbox"/> ขาดแคลนเครื่องเขียน | <input type="checkbox"/> ขาดแคลนแบบเรียน | |

เกณฑ์การรับทุนอุดหนุน

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่ได้ขอรับทุนอุดหนุน | <input type="checkbox"/> นักเรียนที่มีถิ่นอยู่ห่างไกล |
| <input type="checkbox"/> บิดามารดาเสียชีวิตหาเลี้ยงตนเอง | <input type="checkbox"/> บิดามารดาทุพลภาพไม่สามารถหาเลี้ยงครอบครัวได้ |
| <input type="checkbox"/> ทุนอุดหนุนของโลก | <input type="checkbox"/> บิดามารดาแยกกันอยู่ถูกทอดทิ้ง |

เด็กด้อยโอกาส

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> เด็กถูกบังคับให้ขายแรงงาน | <input type="checkbox"/> เด็กที่อยู่ในธุรกิจทางเพศ |
| <input type="checkbox"/> เด็กถูกทอดทิ้ง | <input type="checkbox"/> เด็กอยู่ในสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน |
| <input type="checkbox"/> เด็กเร่ร่อน | <input type="checkbox"/> ผลกระทบจากเอดส์ |
| <input type="checkbox"/> ชนกลุ่มน้อย | <input type="checkbox"/> เด็กที่ถูกทำร้ายรุนแรง |
| <input type="checkbox"/> เด็กยากจน | <input type="checkbox"/> เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด |
| <input type="checkbox"/> เด็กกำพร้า | <input type="checkbox"/> ทำงานรับผิดชอบตนเองและครอบครัว |
| <input type="checkbox"/> ไม่ด้อยโอกาส | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |

นักเรียนมีแนวโน้มออกกลางคัน

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ยังไม่ออก | <input type="checkbox"/> ฐานะยากจน | <input type="checkbox"/> มีปัญหาครอบครัว |
| <input type="checkbox"/> สมรสแล้ว | <input type="checkbox"/> เจ็บป่วย/อุบัติเหตุ | <input type="checkbox"/> อพยพตามผู้ปกครอง |
| <input type="checkbox"/> หาเลี้ยงครอบครัว | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | |

ความพิการ/โรคประจำตัว

- | | | |
|---|--|--|
| ความพิการ <input type="checkbox"/> พิการทางการมองเห็น | <input type="checkbox"/> พิการทางการได้ยิน | <input type="checkbox"/> พิการทางสติปัญญา |
| <input type="checkbox"/> พิการทางร่างกาย/สุขภาพ | <input type="checkbox"/> พิการทางการเรียนรู้ | <input type="checkbox"/> พิการทางการพูด/ภาษา |
| <input type="checkbox"/> พิการทางพฤติกรรม และอารมณ์ | <input type="checkbox"/> พิการทางออสติก | <input type="checkbox"/> พิการซ้ำซ้อน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | |

โรคประจำตัว.....โรงพยาบาลที่ได้รับการรักษา.....

น้ำหนัก(กก.)..... ส่วนสูง(ซม.).....

- | | | | |
|--|---|--|--|
| การตรวจฟัน <input type="checkbox"/> ไม่ได้ตรวจ | <input type="checkbox"/> ฟันไม่ผุ | <input type="checkbox"/> ฟันผุ | |
| เดินทางโดย <input type="checkbox"/> เดินเท้า | <input type="checkbox"/> พาหนะเสียค่าโดยสาร | <input type="checkbox"/> พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร | <input type="checkbox"/> จักรยานยืมเรียน |

ระยะทางจากบ้านถึงโรงเรียน.....กิโลเมตร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง.....บาท