



ประกาศโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร
ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
เรื่อง การรับนักเรียนเข้าศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ (รอบเพิ่มเติม)

ระดับ	รับสมัคร	รายงานตัว	มอบตัว
ม.๑	๙-๑๓ มี.ค.๖๕	๑๙ มี.ค.๖๕	๑๙ มี.ค.๖๕
ม.๔	๙-๑๓ มี.ค.๖๕	๒๐ มี.ค.๖๕	๒๐ มี.ค.๖๕

หลักฐานในการรับสมัคร

๑. ใบสมัคร
๒. สำเนาสูติบัตรนักเรียน
๓. รูปถ่าย ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป
๔. สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน
๕. สำเนาทะเบียนบ้านบิดา
๖. สำเนาทะเบียนบ้านมารดา
๗. สำเนา ปพ.๑ (ระเบียบแสดงผลการเรียน)
๘. ใบรับรองผลการเรียนเฉลี่ย
๙. เกียรติบัตรแสดงความสามารถพิเศษ (ถ้ามี)
๑๐. เอกสารหลักฐานแสดงการเป็นบุตรตำรวจ /ทหารผ่านศึก /เจ้าหน้าที่ พอ.สว.(ถ้ามี)
๑๑. แบบเก็บข้อมูลทะเบียนนักเรียน

- หมายเหตุ**
๑. เอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับต้องรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมทั้งเซ็นต์ชื่อกำกับ
 ๒. ให้เรียงเอกสารตามลำดับ ๑ - ๑๑
 ๓. เอกสารไม่ครบ แต่งกายไม่เรียบร้อย ไม่รับสมัคร
 ๔. หลักฐานในการรับสมัครหมายเลข ๑ และ ๑๑ ขอรับได้ที่โรงเรียนในวันสมัคร หรือ ดาวน์โหลดในเว็บไซต์ www.swsakhon.ac.th



ประกาศโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร
เรื่อง การรับนักเรียนเข้าศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ (รอบเพิ่มเติม)

ด้วยปีการศึกษา ๒๕๖๕ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร ได้รับอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ให้รับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ ประเภทโรงเรียนที่มีวัตถุประสงค์พิเศษ จำนวน ๘ ห้อง รวม ๓๒๐ คน เพื่อให้เป็นไปตามประกาศของคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร ได้กำหนดรายละเอียดการรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ดังนี้

การรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔

จำนวนนักเรียนที่รับสมัครแยกตามประเภทต่างๆตามแผนการเรียน (รอบเพิ่มเติม)

๑. แผนการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์-เทคโนโลยี
๒. แผนการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์
๓. แผนการเรียนคณิตศาสตร์-ภาษาอังกฤษ-การจัดการธุรกิจการค้าสมัยใหม่
๔. แผนการเรียนภาษาอังกฤษ-ภาษาจีน
๕. แผนการเรียนศิลปกรรม
๖. แผนการเรียนศิลป์-กีฬา

๒.๑ คุณสมบัติของผู้สมัคร

- (๑) สำเร็จชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ หรือเทียบเท่า
- (๒) มีผลการเรียนเฉลี่ยในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑,๒,และ ๓ไม่ต่ำกว่า ๒.๕๐
- (๓) มีความประพฤติเรียบร้อย มีระเบียบวินัย และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี
- (๔) มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์แข็งแรง
- (๕) ผู้ปกครองมีความพร้อมที่จะรับผิดชอบดูแลความประพฤติและสนับสนุนค่าใช้จ่ายตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร

๒.๒. หลักฐานในการสมัคร

- (๑) ใบสมัคร
- (๒) รูปถ่ายชุดนักเรียน ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป
- (๓) สำเนาระเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ. ๑) ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ , ๒ และ ๓ ภาคเรียนที่ ๑

๒.๓. กำหนดการรับสมัครและคัดเลือกนักเรียนเข้าเรียน

- (๑) **รับสมัคร รอบเพิ่มเติม ระหว่างวันที่ ๙-๑๓ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๐๐ น.**
ณ โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร

(๒) รายงานตัวยืนยันสิทธิ์เข้าเรียน ณ อาคารทรงไทย ในวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๕ ดังนี้

- รายงานตัว เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

(๓) มอบตัว วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ อาคารทรงไทย

- เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ประกาศ ณ วันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕



(นายสุรินทร์ บุญทรัพย์)

ผู้อำนวยการโรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร



ใบสมัครเข้าเรียนชั้น ม. ๔
รอบเพิ่มเติม

เลขที่สมัคร

ยื่นใบสมัครวันที่...../...../.....

ติครูบ
ขนาด ๑ นิ้ว

โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ สมุทรสาคร
ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

๑. โปรดเขียนตัวบรรจงและกรอกให้ครบทุกรายการ

ชื่อ (นาย / นางสาว).....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชนของนักเรียน

เชื้อชาติ.....สัญชาติ..... ศาสนา..... เกิดวันที่.....เดือน..... พ. ศ.

ชื่อบิดา.....นามสกุล..... อาชีพ..... โทร.....

ชื่อมารดา.....นามสกุล..... อาชีพ..... โทร.....

ชื่อผู้ปกครอง.....นามสกุล..... อาชีพ..... โทร.....

๒. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ หมู่..... ถนน.....แขวง / ตำบล.....

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

๓. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่..... ถนน.....แขวง / ตำบล.....

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

๔. การศึกษา กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓

โรงเรียน..... จังหวัด.....

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา..... ผลการเรียนเฉลี่ย ๕ ภาคเรียน.....

๕. แผนการเรียนที่เลือกเรียน นักเรียนสามารถเลือกแผนการเรียนได้ไม่เกิน ๓ อันดับ โดยเติมตัวเลข ๑ - ๓ ลงใน

แผนการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์-เทคโนโลยี

แผนการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์

แผนการเรียนคณิตศาสตร์-ภาษาอังกฤษ-การจัดการธุรกิจการค้าสมัยใหม่

แผนการเรียนภาษาอังกฤษ-ภาษาจีน

แผนการเรียนศิลปกรรม

(ด้านศิลปะ-ดนตรี เลือก 1 หลักสูตร ศิลปะ, ดนตรีไทย, ดนตรีสากล, นาฏศิลป์)

แผนการเรียนศิลป์-กีฬา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลและหลักฐานที่นำมาสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

.....สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัครเป็นผู้กรอก.....

ประเภทการรับสมัคร	หลักฐานการสมัคร ในกรณีที่ไม่มีเอกสารรายการใดก็ตาม หากไม่นำเอกสารมายื่นเพิ่มเติมในวันมอบตัวถือว่าสละสิทธิ์ (โปรดเรียงเอกสารตามนี้)
<input type="checkbox"/> จาก ม.๓ โรงเรียน สว.สค. เดิม <input type="checkbox"/> สอบคัดเลือก	๑. <input type="checkbox"/> ใบสมัคร ๒. <input type="checkbox"/> สูติบัตรนักเรียน ๓. <input type="checkbox"/> รูปถ่าย ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป ๔. <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน ๕. <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านบิดา (ถ้าไม่มีให้แนบสำเนาสูติบัตรนักเรียน) ๖. <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านมารดา (ถ้าไม่มีให้แนบสำเนาสูติบัตรนักเรียน) ๗. <input type="checkbox"/> สำเนา ปพ.๑ (ระเบียบแสดงผลการเรียน) ๘. <input type="checkbox"/> ใบรับรองผลการเรียนเฉลี่ยตามฟอร์มที่แจกให้ สรุป เอกสารที่ขาดคือ ชื่อ.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร
(.....)

แบบเก็บข้อมูลทะเบียนนักเรียน

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

ข้อมูลเบื้องต้นนักเรียน

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

ชื่อ- สกุลภาษาอังกฤษ

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"/> ผลกระทบจากเอชไอวี |
| <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"/> บิดามารดาทุพพลภาพไม่สามารถหาเลี้ยงครอบครัวได้ |
| <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"/> ผลกระทบจากเอชไอวี |
| <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"/> พิการทางอหิสติก | <input type="checkbox"/> พิการซ้ำซ้อน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | |

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

น้ำหนัก(กก.)..... ส่วนสูง(ซม.).....

การตรวจฟัน ไม่ได้ตรวจ ฟันไม่ผุ ฟันผุ

เดินทางโดย () เดินเท้า () พาหนะเสียค่าโดยสาร () พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร
() จักรยานยืมเรียน
ระยะทางจากบ้านถึงโรงเรียน.....กิโลเมตร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง.....บาท