



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ
เรื่อง รับสมัครนักเรียนเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลหนองเรือ
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘

ด้วย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ จะเปิดรับสมัครโดยทำการคัดเลือกให้เข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยจะรับเด็กที่มีอายุ ๒ - ๕ ปี ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๘ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข ในการรับสมัคร ตามหนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๖.๒/ว ๙๔๖ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒ ดังต่อไปนี้

๑.คุณสมบัติของเด็ก

- ๑.๑. เด็กที่สมัคร ครั้งที่หนึ่ง ต้องมีอายุครบ ๒ ปี นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘
- ๑.๒. เด็กที่สมัคร ครั้งที่สอง ต้องมีอายุครบ ๒ ปี นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘
- ๑.๓. เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่น ๆ ที่จะเป็นอุปสรรคต่อการเรียน

๒.หลักฐานและเอกสารที่ต้องนำมาในวันรับสมัคร (ต้องครบทุกรายการ)

๒.๑ ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ (ขอรับใบสมัครได้ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลหนองเรือ และที่ทำการผู้ใหญ่ทั้ง ๑๓ หมู่บ้าน ต้องกรอกข้อความให้ถูกต้อง ครบถ้วน

๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้านของเด็ก	จำนวน	๒	ชุด
๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดาและมารดา	อย่างละ	๒	ชุด
๒.๔ สำเนาบัตรประจำประชาชนของบิดาและมารดา	อย่างละ	๒	ชุด
๒.๕ สำเนาใบสูติบัตรเด็ก(ใบเกิด)	จำนวน	๒	ฉบับ
๒.๖ รูปถ่ายของเด็ก ขนาด ๑ นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)	จำนวน	๒	รูป
๒.๗ สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพ(สมุดสีชมพู)			

หมายเหตุ ต้องนำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร

๓.วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร

๓.๑. เปิดรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ - ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ ในวันและเวลาราชการ โทรศัพท์ ๐๘๐ - ๗๒๕๕๓๕๖๐ ครูน้อย, ๐๙๘ - ๑๑๔๐๒๖๓ ครูแจ่ม, ๐๘๘ - ๕๗๑๗๙๗๓ ครูเนตร, ๐๖๔ - ๔๗๓๕๙๙๙ ครูน้อย

๓.๒. สถานที่รับสมัคร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ หมู่ที่ ๓ ตำบลหนองเรือ อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

๔.วันมอบตัวและปฐมฤกษ์

วันจันทร์ที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ หมู่ที่ ๓ ตำบลหนองเรือ อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

๕. กำหนดการ เปิด - ปิด ภาคเรียน

ภาคเรียนที่ ๑	เปิดเรียนวันที่	๑๖ พฤษภาคม	๒๕๖๘
	ปิดเรียนวันที่	๑๑ ตุลาคม	๒๕๖๘
ภาคเรียนที่ ๒	เปิดเรียนวันที่	๑ พฤศจิกายน	๒๕๖๘
	ปิดเรียนวันที่	๑ เมษายน	ของปีถัดไป

กำหนดเวลาเรียน

- เปิดเรียนตั้งแต่วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (หยุดวันเสาร์ อาทิตย์ และวันนักขัตฤกษ์)
- เข้าเรียนเวลา ๐๘.๓๐ น. เลิกเรียนเวลา ๑๕.๐๐ น.

๖. อุปกรณ์ที่ผู้ปกครองต้องจัดหาเอง

๖.๑ ชุดนักเรียน กระเป๋านักเรียน และรองเท้านักเรียน

๖.๒ เครื่องใช้ส่วนตัว เช่น ชุดเครื่องนอน แปรงสีฟัน หวี ผ้าเช็ดตัว ชุดล้างมือ ผู้ปกครองต้อง

เตรียมมาให้เด็กตั้งแต่วันเปิดเรียน

๗. อาหารสำหรับเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.หนองเรือ จัดเตรียมอาหารไว้ ๒ เวลา (ฟรี) ดังนี้

มือเช้า เวลา ๑๐.๐๐ น. อาหารเสริม (นม)

มือกลางวัน เวลา ๑๑.๐๐ น. อาหารกลางวัน

๘. การรักษาความปลอดภัยแก่นักเรียน

๘.๑ ผู้ปกครองที่จะมารับนักเรียนต้องแสดงบัตรรับ - ส่งนักเรียน ซึ่งต้องแสดงหลักฐานระบุตัวตนในการเป็นผู้ปกครองเด็ก สำหรับการมารับตัวนักเรียนแก่ผู้ดูแลเด็กทุกครั้ง มิฉะนั้นจะไม่อนุญาตให้นักเรียนออกจากศูนย์ฯ โดยเด็ดขาด

๘.๒ การมารับ - ส่งนักเรียน ผู้ปกครองจะต้องไม่นำเด็กมาส่งก่อน ๐๗.๓๐ น. และมารับกลับไม่ช้ากว่าเวลา ๑๖.๐๐ น. ทั้งนี้ เพราะทางศูนย์ฯ ไม่ประสงค์ให้นักเรียนอยู่ศูนย์ฯ โดยไม่มีผู้ดูแลเว้นแต่มีความจำเป็นซึ่งต้องขออนุญาตต่อผู้ดูแลเด็กเป็นคราวไป

๘.๓ ในกรณีที่นักเรียนหยุดเรียนด้วยประการใด ๆ ก็ตาม ผู้ปกครองจะต้องแจ้งให้ทางศูนย์ฯ ทราบเป็นลายลักษณ์อักษรหรือทางโทรศัพท์

๘.๔ ห้ามนักเรียนนำเครื่องใช้ ของเล่น ที่อาจเกิดอันตรายมาที่ศูนย์ฯ โดยเด็ดขาด

๘.๕ ห้ามนักเรียนสวมหรือนำเครื่องประดับที่มีราคาแพงมาที่ศูนย์ฯ หากฝ่าฝืนและเกิดการสูญหายทางศูนย์ฯ จะไม่รับผิดชอบใด ๆ ทั้งสิ้น

๘.๖ ห้ามผู้ปกครองนำขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มน้ำอัดลมใส่กระเป๋ามาเรียน

๘.๗ กรณีนักเรียนเจ็บป่วยต้องร่วมมือกับทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนำเด็กไปรักษาจนกว่าจะหายจึงนำเด็กมาเรียนได้

๘.๘ หากผู้ปกครองมีปัญหาใด ๆ ที่เกี่ยวกับนักเรียน โปรดติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฯ โดยตรง

๙.สวัสดิการแก่นักเรียน

๙.๑ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ มีรถ รับ-ส่ง ให้กับนักเรียนทุกคน

๙.๒ สวัสดิการอื่นๆ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ หมู่ที่ ๓ ตำบลหนองเรือ อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคามโทรศัพท์ ๐๘๐ - ๗๒๕๕๓๕๖๐ ครุฑน้อย, ๐๙๘ - ๑๑๔๐๒๖๓ ครูแจ่ม, ๐๘๘ - ๕๗๑๗๙๗๓ ครูเนตร, ๐๖๔ - ๔๗๓๕๙๙๙ ครูบุญ หรือดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.nongrua.go.th

จึงประกาศเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๘



(นางสาวตันติยา บุญศรี)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ

ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อมูลเด็ก

1. เด็กชื่อ - นามสกุล.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปีเดือน.....
3. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
4. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์ (ถ้ามี).....
บิดาชื่อ.....อาชีพ.....
หมายเลขโทรศัพท์ (ถ้ามี).....
มารดาชื่อ.....อาชีพ.....
หมายเลขโทรศัพท์ (ถ้ามี).....
มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาด้วยกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ

1. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ
 - 1.1 ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ทั้งบิดา - มารดาด้วยกัน
 - 1.2 ☐ ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
 - 1.3 ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....
2. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ 1. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
3. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
3. ผู้รับส่งเด็กชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก

คำรับรอง

1. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
2. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการที่จะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ

3. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำ
เกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด

(ลงชื่อ)..... ผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ

ตรวจหลักฐานในการสมัคร

- | | | | | |
|--|---------|---|------|--|
| ☐ 1. ตัวเด็ก | | | | |
| ☐ 2. สำเนาทะเบียนบ้านของเด็ก | จำนวน | ๒ | ชุด | |
| ☐ 3. สำเนาทะเบียนบ้านของบิดาและมารดา | อย่างละ | ๒ | ชุด | |
| ☐ 4. สำเนาบัตรประจำประชาชนของบิดาและมารดา | อย่างละ | ๒ | ชุด | |
| ☐ 5. สำเนาใบสูติบัตรเด็ก | จำนวน | ๒ | ฉบับ | |
| ☐ 6. รูปถ่ายของเด็ก ขนาด ๑ นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน) | จำนวน | ๒ | รูป | |
| ☐ 7. สำเนาสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก(สมุดสีชมพู) | | | | |

(ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจเอกสารการสมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....อายุ.....ปี
อาชีพ.....รายได้.....บาท / เดือน
ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์ (ถ้ามี).....
เป็นผู้ปกครองของ เด็กชาย / เด็กหญิง.....

เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ดังนี้

1. จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ อย่างเคร่งครัด
2. จะไม่ก้าวก่ายการปฏิบัติงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ และครูผู้ดูแลเด็ก ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก
3. จะร่วมมือกับทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก และขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น

แก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....หมายเลข

โทรศัพท์.....อนึ่ง ถ้า เด็กชาย / เด็กหญิง.....

เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ จัดการไปตาม

ความเห็นชอบก่อนแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบได้ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ผู้รับส่งเด็ก

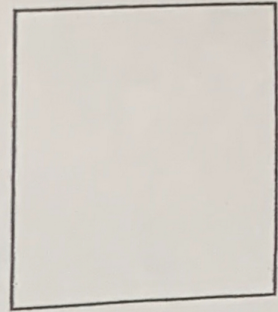
ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว).....โดยเกี่ยวข้องเป็น.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ทะเบียนประวัตินักเรียน



ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เด็กชาย / เด็กหญิง.....ชื่อเล่น.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี.....เดือน.....

บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

รายได้.....บาท / เดือน หมายเลขโทรศัพท์.....

มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

รายได้.....บาท / เดือน หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันของนักเรียน เลขที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด..... มีพี่น้องทั้งหมด.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน

นักเรียนเป็นบุตรคนที่..... น้ำหนัก.....กิโลกรัม สูง.....เซนติเมตร

นิสัยในการรับประทานอาหาร.....

การดื่มนม.....

ประวัติการได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย.....

เมื่ออายุ.....ปี

โรคประจำตัว.....

โรคจากพันธุกรรมหรือความผิดปกติต่างๆ.....

แพ้อาหาร (บอกชนิด).....

แพ้ยา (บอกชนิด).....

การได้รับภูมิคุ้มกันโรค.....

ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของนักเรียน.....

นักเรียนเคยเข้าโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กมาก่อน (บอกสถานที่).....

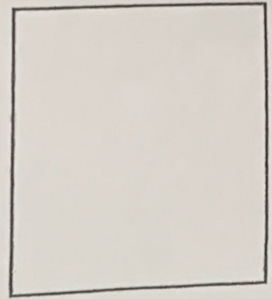
ข้อมูลอื่นๆ ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือทราบ.....

ทะเบียนประวัตินักเรียน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือ อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



เด็กชาย / เด็กหญิง.....ชื่อเล่น.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....

บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

รายได้.....บาท / เดือน หมายเลขโทรศัพท์.....

มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

รายได้.....บาท / เดือน หมายเลขโทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันของนักเรียน เลขที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....มีพี่น้องทั้งหมด.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน

นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม สูง.....เซนติเมตร

นิสัยในการรับประทานอาหาร.....

การดื่มนม.....

ประวัติการได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย.....

เมื่ออายุ.....ปี

โรคประจำตัว.....

โรคจากพันธุกรรมหรือความผิดปกติต่างๆ.....

แพ้อาหาร (บอกชนิด).....

แพ้ยา (บอกชนิด).....

การได้รับภูมิคุ้มกันโรค.....

ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของนักเรียน.....

นักเรียนเคยเข้าโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กมาก่อน (บอกสถานที่).....

ข้อมูลอื่นๆ ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลหนองเรือทราบ.....