



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก  
เรื่อง รับสมัครนักเรียนเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก  
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

ด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก จะเปิดรับสมัครเด็กเล็ก โดยทำการคัดเลือกให้เข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทับพริก และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองหว่า ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ ดังรายละเอียดตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการรับสมัคร ดังต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑.๑ เด็กที่สมัครต้องมีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑.๒ เด็กที่สมัครต้องมีอายุครบ ๒ ปี นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

๑.๓ เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่น ๆ ที่

จะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

๒. จำนวนเด็กที่จะรับสมัคร จำนวน ๑๐๐ คน

๒.๑ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทับพริก จำนวน ๕๐ คน

๒.๒ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองหว่า จำนวน ๕๐ คน

๓. หลักฐานและเอกสารที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๓.๑ ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กฯ ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว

๓.๒ สำเนาทะเบียนบ้าน (ฉบับจริง) พร้อมสำเนา ๑ ชุด

๓.๓ สูติบัตร (ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด

๓.๔ ต้องนำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร

๓.๕ สมุดบันทึกสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์

๔. วัน เวลา สถานที่รับสมัครและสัมภาษณ์

๔.๑ ใบสมัคร ติดต่อขอรับได้ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทับพริกและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองหว่า ตำบลทับพริก อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดสระแก้ว ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖ ในวันและเวลาราชการ

๔.๒ กำหนดการรับสมัคร และสัมภาษณ์ วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ในวันและเวลาราชการ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทับพริก และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองหว่า

๕. วันมอบตัว

ผู้ที่ได้รับเข้าเรียน ให้มอบตัวในวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐ น.

ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทับพริก และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองหว่า

๖. กำหนดการเปิด

ภาคเรียนที่ ๑ เปิดเรียน ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

ภาคเรียนที่ ๒ เปิดเรียน ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ - ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗

กำหนดเวลาเรียน

- เปิดเรียนวันจันทร์ - ศุกร์
- เวลาเข้าเรียน ๐๘.๐๐ น. - เวลาเลิกเรียน ๑๕.๐๐ น.

๗. อุปกรณ์การเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จัดหาให้ตลอดปีการศึกษา

๘. เครื่องใช้สำหรับเด็ก

๘.๑ เครื่องใช้ส่วนตัว เช่น แปรงสีฟัน แก้วน้ำ สบู่ หวี แป้ง ผู้ปกครองเตรียมมาให้เด็ก ตั้งแต่ วันเปิดเรียนวันแรก

๙. อาหารสำหรับเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จัดอาหารให้ ๓ เวลา ดังนี้

- เวลา ๑๐.๐๐ น. อาหารเสริม (นม)
- เวลา ๑๑.๐๐ น. อาหารกลางวันและอาหารว่าง

๑๐. การรักษาความปลอดภัยแก่นักเรียน

๑๐.๑ ผู้ปกครองที่จะมาขอรับตัวนักเรียน ต้องแสดงบัตรซึ่งทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กออกให้ สำหรับ รับตัวนักเรียน แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกครั้ง มิฉะนั้นจะไม่อนุญาตให้รับนักเรียนออกจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยเด็ดขาด

๑๐.๒ การมารับและส่งนักเรียน ผู้ปกครองจะต้องไม่นำเด็กมาส่งให้เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก่อนเวลา ๐๗.๓๐ น. ให้รับกลับ เวลา ๑๕.๐๐ น. และไม่ช้ากว่า ๑๗.๐๐ น. ทั้งนี้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ไม่ประสงค์ให้เด็กอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยไม่มีผู้ดูแล เว้นแต่มีความจำเป็น ซึ่งต้องขออนุญาตต่อหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในแต่ละครั้ง

๑๐.๓ ในกรณีที่เด็กหยุดเรียนด้วยประการใดก็ตาม ผู้ปกครองจะต้องแจ้งให้ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทราบเป็นลายลักษณ์อักษรหรือทางโทรศัพท์

๑๐.๔ ห้ามนักเรียนนำเครื่องมือเครื่องใช้ที่อาจเกิดอันตรายมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยเด็ดขาด

๑๐.๕ ห้ามนักเรียนสวมหรือนำเครื่องประดับ ของเล่นที่มีราคาแพงมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หากฝ่าฝืนและเกิดการสูญหาย ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะไม่รับผิดชอบใด ๆ ทั้งสิ้น

๑๐.๖ หากผู้ปกครองมีปัญหาใดๆ เกี่ยวกับนักเรียนโปรดติดต่อกับเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยตรง ถ้ามีการนัดหมายล่วงหน้าก็จะทำให้สะดวกยิ่งขึ้น

๑๐.๗ กรณีเด็กที่สมัครมีคุณสมบัติไม่ตรงตามประกาศข้อ ๑.๑ และ ๑.๒ เป็นอำนาจของผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในการพิจารณา ยกเว้นตามความเห็นของคณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖



(นางรัตนกร พุดเส็ง)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก ๘

(ลงชื่อ)..... ปลัด อบต. วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ)..... ผอ.กองการศึกษา วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ)..... พมพ./ทาน วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ)..... ร่าง วันที่...../...../.....

ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดสระแก้ว

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

**ข้อมูลเด็ก**

๑. เด็กชื่อ - นามสกุล..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....  
เลขบัตรประจำตัวประชาชน ----
๒. เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .... อายุ..... ปี.....เดือน.....  
(อายุ ๒ ปี ก่อนวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖) โรคประจำตัว.....
๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....  
อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์ (ถ้ามี).....  
บิดาชื่อ..... อาชีพ.....  
มารดาชื่อ..... อาชีพ.....

**ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะ**

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ/รับผิดชอบของ  
๑.๑  บิดา  มารดา  ทั้งบิดา - มารดาด้วยกัน  
๑.๒  ญาติ (โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....  
๑.๓  อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
๒. อาชีพบิดามารดา หรือผู้ดูแลอุปการะ.....
๓. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อ ๑. มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน..... บาท
๔. ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ..... เกี่ยวข้องเป็น..... ของเด็ก
๕. ผู้ที่รับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....  
โดยเกี่ยวข้องเป็น..... เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

**คำรับรอง**

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครขององค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก เข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัคร มีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาลีขงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดองค์การบริหาร ส่วนตำบลทับพริก
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กกำหนด

ลงชื่อ.....ผู้นำเด็กมาสมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้รับสมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

## ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ.....ปี  
อาชีพ..... รายได้..... บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....  
ถนน/ตรอก/ซอย..... ตำบล..... อำเภอ.....  
จังหวัด..... โทรศัพท์..... เป็นผู้ปกครองของ  
เด็กชาย/เด็กหญิง..... เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก..... สังกัด  
องค์การบริหารส่วนตำบลทับพริกและพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหาร  
ส่วนตำบลทับพริกดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลทับพริกอย่างเคร่งครัด
๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก..... สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก  
ในการจัดการการเรียนการสอนและขจัดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับ  
ผู้ปกครอง ได้สะดวกรวดเร็วที่สุด..... โทรศัพท์.....  
อนึ่ง ถ้าเด็กชาย/เด็กหญิง.....เจ็บป่วย จำเป็นต้องรีบส่ง  
โรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้านุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดการไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้ง  
ให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้า ขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น
๓. ข้าพเจ้าได้ชำระค่าใช้จ่ายและค่าธรรมเนียมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก..... สังกัด  
องค์การบริหารส่วนตำบลทับพริก ตลอดปีการศึกษาในวันมอบตัวเรียบร้อยแล้ว เป็นเงิน..... บาท  
(.....)

### ผู้รับส่งเด็ก

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

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

ลงชื่อผู้รับมอบตัว.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันมอบตัว

1. ตัวเด็ก
2. สำเนาสูติบัตร
3. สำเนาทะเบียนบ้าน
4. รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)
5. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็ก ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว
6. สมุดบันทึกสุขภาพ หรือใบรับรองแพทย์