



# โรงเรียนสวนอุนง์เชียงใหม่ Vineyard Methodist School

460 หมู่ 9 ต.สันทรายน้อย อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ 50210 โทร./โทรสาร (053) 397651

460 M.9 Sansainoi Sansai Chiangmai 50210 Tel./Fax. (053) 397651

## ใบสมัครเรียน / ใบมอบตัวนักเรียน ระดับชั้นอนุบาล

รหัสนักเรียน .....

รูปถ่าย 1 นิ้ว

ปีการศึกษา.....วันที่สมัครเรียน.....

สมัครเรียนชั้น / มอบตัวเข้าเรียนชั้น  อนุบาล 1  อนุบาล 2  อนุบาล 3

### ข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับเด็ก

ชื่อนักเรียน.....ชื่อเล่น..... เพศ  ชาย  หญิง

วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุนับถึงวันเปิดเรียนเดือนพฤษภาคม คือ.....จบ.....เดือน

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

สถานที่เกิด.....จังหวัด.....

เป็นบุตรคนที่.....ในจำนวน.....คน

พี่ชาย.....คน โรงเรียน.....  น้องชาย .....คน โรงเรียน.....

พี่สาว.....คน โรงเรียน.....  น้องสาว .....คนโรงเรียน.....

ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ.....ที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โรคประจำตัว  ไม่มี  มี (โปรดระบุ ) .....

จบการศึกษาจากโรงเรียน/สถานรับเลี้ยง ..... ในระดับชั้น .....

### ข้อมูลบิดา

การสมรสของบิดา-มารดา  อยู่ร่วมกัน  แยกกันอยู่  หย่าร้าง  หม้าย

ชื่อบิดา.....อายุ.....ปี ที่อยู่ เลขที่.....หมู่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้.....LINE.....

สถานที่ทำงาน (ระบุชื่อและที่อยู่).....

รายได้.....ต่อปี/ต่อเดือน ตำแหน่ง.....เบอร์โทรที่ทำงาน .....

### ข้อมูลมารดา

ชื่อมารดา.....อายุ.....ปี ที่อยู่ เลขที่.....หมู่.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้.....LINE.....

สถานที่ทำงาน (ระบุชื่อและที่อยู่).....

รายได้.....ต่อปี/ต่อเดือน ตำแหน่ง.....เบอร์โทรที่ทำงาน .....

## ข้อมูลผู้ปกครอง

ชื่อผู้ปกครอง.....อายุ.....ปี ความเกี่ยวข้องกับเด็ก.....  
ที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้ .....

สถานที่ทำงาน (ระบุชื่อและที่อยู่).....  
รายได้.....ต่อปี/ต่อเดือน ตำแหน่ง.....เบอร์โทรที่ทำงาน.....

## กรณีฉุกเฉินติดต่อบิดา-มารดาไม่ได้ จะติดต่อได้ที่

ชื่อ-นามสกุล.....ความสัมพันธ์.....  
สถานที่ติดต่อ.....เบอร์โทรที่สามารถติดต่อได้ .....

**หมายเหตุ :** เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง ชื่อ ที่อยู่ ที่ทำงาน เบอร์โทรศัพท์ กรุณาแจ้งให้โรงเรียนทราบทันที

ลงชื่อ.....  
(.....)

ผู้ปกครอง

วัน/เดือน/ปี .....

## เฉพาะเจ้าหน้าที่

### เอกสารการสมัคร/มอบตัว

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชน บิดา มารดา/ผู้ปกครอง             | จำนวนคนละ 1 ชุด           |
| <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้าน บิดา มารดา/นักเรียน              | จำนวนคนละ 1 ชุด           |
| <input type="checkbox"/> สำเนาสูติบัตร                                     | จำนวน 1 ชุด               |
| <input type="checkbox"/> รูปถ่ายนักเรียน ขนาด 1 นิ้ว                       | จำนวน 2 รูป               |
| <input type="checkbox"/> ใบรับรองการเป็นนักเรียนจากโรงเรียนเดิม            | จำนวน 1 ฉบับ              |
| <input type="checkbox"/> สมุดบันทึกการตรวจสุขภาพ, การฉีดวัคซีน             |                           |
| <input type="checkbox"/> หลักฐานการเรียนจากโรงเรียนเดิม                    |                           |
| <input type="checkbox"/> หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล บิดา/มารดา/นักเรียน | จำนวนคนละ 1 ชุด ( ถ้ามี ) |
| <input type="checkbox"/> เพิ่มเติม .....                                   |                           |

ลายเซ็น.....  
(.....)

ผู้รับสมัครนักเรียน/ผู้รับมอบตัว

วัน/เดือน/ปี .....

ข้อมูลสุขภาพของนักเรียน ( ระดับชั้นอนุบาล )

1.ประวัติสุขภาพ

- หัด    คางทูม    สุกใส    ไข้มองอักเสบ    มือ เท้า ปาก    ไวรัสลงกระเพาะ    เหา
- ชัก จากสาเหตุ..... ครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี   นับถึงปัจจุบันเป็นจำนวน.....ครั้ง
- อยู่ระหว่างหรือเคยอยู่ในการดูแลของแพทย์ เนื่องจาก .....
- อื่น ๆ .....

2.การแพ้

- อาหาร ..... อาการ .....
- ยา ..... อาการ .....
- อื่นๆ ..... อาการ .....

3.ประวัติการผ่าตัดหรือประสบอุบัติเหตุที่สำคัญ

- 3.1.....
- 3.2. ....

4.ความผิดปกติในร่างกาย.....

5.โรครวมพันธุ์ในครอบครัว .....

ข้อมูลพฤติกรรมและอุปนิสัย

1.การนอน

เวลาเข้านอนกลางคืน .....ตื่นตอนเช้าเวลา .....รวมเวลานอน.....ชั่วโมง   สิ่งที่ติดเวลานอน .....

2.การรับประทานอาหาร

- อาหารโปรด .....
- ทานอาหารได้ทุกประเภท    เลือกรอาหาร
- รับประทานอาหารเองไม่ได้    รับประทานอาหารเองได้

3.การขับถ่าย

- ถ่ายทุกวัน วันละ.....ครั้ง    ท้องเสียบ่อย    ท้องผูกบ่อย    บอกได้เมื่อต้องการขับถ่าย
- ไม่บอก    ปัจจุบันใส่ผ้าอ้อม   วิธีการฝึกขับถ่ายที่บ้าน.....

4.การใช้ภาษา

- เริ่มพูดเมื่ออายุ ..... ปี ..... เดือน    ภาษาที่ใช้ที่บ้าน 1. .... 2. .... 3. ....
- พูดเก่ง    พูดน้อย    พูดชัด    พูดไม่ชัด    ไม่พูด    ติดอ่าง
- อื่น ๆ .....

5.เมื่อโกรธหรือไม่พอใจจะแสดงอาการ .....

6.สิ่งที่นักเรียนหวาดกลัว คือ .....

## แบบสอบถามเกี่ยวกับโรงเรียน

### กรุณาตอบแบบสอบถาม

1. ท่านรู้จักโรงเรียนสวนอ๋องเชียงใหม่จากที่ใด

ป้ายโรงเรียน  สื่อโฆษณา  เพื่อน  อื่นๆ โปรดระบุ.....

2. ท่านเลือกโรงเรียนสวนอ๋องเชียงใหม่ ด้วยเหตุผล.....

3. ความเห็นหรือความต้องการอื่นๆที่ท่านประสงค์ให้โรงเรียนสวนอ๋องเชียงใหม่พิจารณาเป็นแนวทางต่อไปคือ.....

4. ท่านมีความประสงค์ที่จะให้บุตร/ธิดา ศึกษาในโรงเรียนสวนอ๋องเชียงใหม่จนจบประถมศึกษาปีที่ 6 หรือไม่

ประสงค์  ไม่ประสงค์ เนื่องจาก.....

5. หากในอนาคตทางโรงเรียนเปิดถึงระดับมัธยม ท่านประสงค์ที่จะให้บุตร/ธิดา ศึกษาต่อหรือไม่

ประสงค์  ไม่ประสงค์

ข้าพเจ้าผู้ปกครองของ ด.ช/ด.ญ.....ได้ทำความเข้าใจในหลักสูตรการเรียนการสอนของโรงเรียน และจะปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียนทุกประการ ข้าพเจ้านุญาตให้มีการบันทึกข้อมูลพัฒนาการ และบันทึกภาพเพื่อใช้เป็นหลักฐานทางการเรียนการสอน ข้าพเจ้าเข้าใจว่าอุบัติเหตุใดๆ ที่เกิดขึ้น ข้าพเจ้าจะใช้สิทธิการเบิกสินไหมทดแทนจากกรมธรรม์ อุบัติเหตุที่โรงเรียนทำไว้ให้เท่านั้น

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ปกครอง

วัน/เดือน/ปี .....

ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือในการกรอกข้อมูล