



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน  
เรื่อง การรับสมัครเด็กปฐมวัยเพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก  
สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

\*\*\*\*\*

ด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน จะเปิดรับสมัครเด็กปฐมวัย ที่มีอายุ ๒ ปี ๕ เดือน - ไม่เกินอายุ ๔ ปี เพื่อเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่านและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านปึกกา ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขในการรับสมัคร ดังต่อไปนี้

**๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร**

- ๑.๑ เด็กที่สมัครต้องมีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน (หากเป็นเด็กนอกเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน จะต้องยื่นใบสมัครไว้เพื่อรอการพิจารณาในลำดับต่อไป)
- ๑.๒ เด็กที่สมัครต้องมีอายุ ๒ ปี ๕ เดือน - ไม่เกินอายุ ๔ ปี (นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๙)
- ๑.๓ เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคอื่นๆ ที่จะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียน

**๒. จำนวนเด็กปฐมวัยที่รับเข้าเรียน**

**๒.๑ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน**

- |  |             |
|--|-------------|
| ๒.๑.๑ เด็กระดับปฐมวัย อายุ ๒ ปี ๕ เดือน<br>(เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖ - ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖) | จำนวน ๒๐ คน |
| ๒.๑.๒ เด็กระดับปฐมวัย อายุ ๓ ปี ๕ เดือน<br>(เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖)   | จำนวน ๒๕ คน |
| ๒.๑.๓ เด็กระดับปฐมวัย อายุ ๔ ปี ๕ เดือน<br>(เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๕)   | จำนวน ๓ คน  |

**๒.๒ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านปึกกา**

- |  |             |
|--|-------------|
| ๒.๒.๑ เด็กระดับปฐมวัย อายุ ๒ ปี ๕ เดือน<br>(เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖ - ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖) | จำนวน ๑๒ คน |
| ๒.๒.๒ เด็กระดับปฐมวัย อายุ ๓ ปี ๕ เดือน<br>(เกิดระหว่างวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ - ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖)   | จำนวน ๑๓ คน |

**๓. หลักฐานและเอกสารที่ต้องนำมาในวันสมัคร**

- |   |              |
|---|--------------|
| ๓.๑ ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กฯ (ต้องกรอกข้อความให้ถูกต้องและครบถ้วน) |              |
| ๓.๒ สำเนาสูติบัตร   | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของเด็ก   | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓.๔ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดาและมารดา/ผู้ปกครอง                           | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓.๕ สำเนาบัตรประชาชนของบิดาและมารดา/ผู้ปกครอง                           | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๓.๖ สมุดสุขภาพบันทึกสุขภาพหรือใบรับรองแพทย์                             | จำนวน ๑ ชุด  |

- ๒.๗ สำเนาหลักฐานการเปลี่ยน ชื่อ-ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ  
๒.๘ รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว (หน้าตรงไม่สวมหมวก) ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๖ รูป  
หมายเหตุ : ต้องนำเด็กมาแสดงตัวในวันยื่นใบสมัคร

**๔. วัน เวลา และสถานที่รับสมัคร**

๔.๑ ใบสมัคร ติดต่อขอรับได้ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ประสงค์จะเข้าเรียน ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ในเวลาทำการ

๔.๒ กำหนดรับสมัครตั้งแต่วันประกาศจนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙

**๕. วันรายงานตัว**

ให้ผู้ปกครองนำเด็กมารายงานตัว ในวันที่ ๒๐-๒๒ เมษายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่สมัคร

**๖. กำหนดภาคเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙**

- ภาคเรียนที่ ๑ วันจันทร์ที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๙ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๙
- ภาคเรียนที่ ๒ วันจันทร์ที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๗๐

**กำหนดเวลาเรียน**

- เปิดเรียนวันจันทร์ - ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ)
- เวลาเข้าเรียน ๐๗.๐๐ น. - เวลาเลิกเรียน ๑๕.๐๐ น.

**๗. อุปกรณ์การเรียนและเครื่องใช้ส่วนตัวที่ผู้ปกครองต้องจัดหาเองในวันเปิดเทอม**

- ๗.๑ เครื่องแต่งกายสำหรับเด็กนักเรียน  
๗.๒ เครื่องใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ชุดเครื่องนอน แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ ฯลฯ (ผู้ปกครองต้องนำติดตัวมาในวันเปิดเรียนวันแรก)

**๘. อาหารสำหรับเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน จัดเตรียมอาหารให้ ๒ เวลา ดังนี้**

- เวลา ๐๙.๐๐ น. อาหารเสริม (นม)
- เวลา ๑๑.๓๐ น. อาหารกลางวัน/อาหารว่าง

**๙. การรักษาความปลอดภัยแก่นักเรียน**

๙.๑ บิดา-มารดา หรือผู้ปกครองที่เดินทางไปรับนักเรียนกลับบ้าน ต้องลงชื่อรับเด็กกับเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้วยทุกครั้ง (เพื่อความปลอดภัยของบุตรหลานท่าน)

๙.๒ การมารับและส่งเด็ก ผู้ปกครองนำเด็กมาส่งตั้งแต่เวลา ๐๗.๐๐ และไม่เกินเวลา ๐๘.๓๐ น. และให้รับกลับเวลา ๑๕.๐๐ น. ไม่ควรช้ากว่าเวลา ๑๖.๓๐ น. ทั้งนี้วันแต่มีความจำเป็น ซึ่งต้องขออนุญาตต่อหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในแต่ละครั้ง

๙.๓ ในกรณีที่เด็กหยุดเรียนด้วยประการใดๆ ก็ตามบิดา มารดา หรือผู้ปกครองจะต้องแจ้งให้ทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทราบเป็นลายลักษณ์อักษร หรือทางโทรศัพท์ที่ศูนย์ฯ ประจำชั้นเรียนได้แจ้งให้ทราบ

๙.๔ ห้ามนำเครื่องตีมน้ำอัดลม ขนมขบเคี้ยว และเครื่องใช้/ของเล่นที่อาจเกิดอันตรายมาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยเด็ดขาด

๙.๕ ห้ามสวมหรือนำเครื่องประดับ และของเล่นที่มีราคาแพงไปที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หากฝ่าฝืนหรือเกิดการสูญหายทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะไม่รับผิดชอบใด ๆ ทั้งสิ้น

๙.๖ กรณีเด็กเจ็บป่วย ผู้ปกครองต้องร่วมมือกับทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนำพาเด็กไปรักษาตัวจนกว่าจะหายจึงจะนำเด็กนักเรียนมาเรียนได้ตามปกติ

๙.๗ หากผู้ปกครองมีปัญหาใดๆ โปรดติดต่อกับเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยตรง ถ้ามีการนัดหมายล่วงหน้าก็จะทำให้สะดวกยิ่งขึ้น

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอบต.คลองด่าน โทร ๐๘๗,๐๓๐-๖๘๐๕ , ๐๘๕-๐๒๐-๙๔๖๕

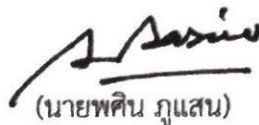
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านปึกกา โทร. ๐๙๓-๓๓๔-๖๓๖๔

หรือดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่เว็บไซต์ขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน <https://www.klongdanlocal.go.th>  
หรือFacebook ขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน <https://www.facebook.com/klongdanlocal>

**๑๐.กรณีเด็กที่สมัครภูมิลาเนาหรืออาศัยอยู่นอกเขตอบต.คลองด่าน หรือมีอายุไม่ครบตามกำหนด ข้อ ๑.๑ และข้อ ๑.๒ ให้คณะกรรมการสถานศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพิจารณาขอยกเว้น โดยความเห็นชอบของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน**

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๙



(นายพศิน ภูแสน)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน



# ใบสมัคร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

ติดรูปภาพ

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕๖๙..

## ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ -นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... อายุ.....ปี.....เดือน.....
๓. โรคประจำตัว.....น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....
๔. สิ่งของเด็กแพ้อาหาร.....หรืออย่างอื่น(ถ้ามี).....
๕. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๖. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
- เบอร์โทรศัพท์ผู้ปกครอง.....เบอร์โทรศัพท์ผู้ปกครอง.....
- บิดาชื่อ - นามสกุล.....วุฒิการศึกษา.....อาชีพ.....
- มารดาชื่อ - นามสกุล.....วุฒิการศึกษา.....อาชีพ.....
- มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

## ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะเด็ก

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ
  - ๑.๑  บิดา  มารดา  ทั้งบิดา - มารดาร่วมกัน
  - ๑.๒  ญาติ(โปรดระบุความเกี่ยวข้อง).....
  - ๑.๓  อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
๒. ผู้ดูแลอุปการะเด็ก ตามข้อที่ ๑
  - ๒.๑ ชื่อ.....อาชีพ.....
  - ๒.๒ มีรายได้ในครอบครัวต่อเดือน.....บาท
  - ๒.๓ ผู้นำเด็กมาสมัครชื่อ.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก
๓. ผู้ที่จะรับส่งเด็ก (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....โดยเกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก เบอร์โทรศัพท์.....

## คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน แล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติ ครบถ้วนถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานถูกต้อง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน และยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน กำหนดทุกประการ

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....



# ทะเบียนประวัตินักเรียน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน ต.คลองด่าน อ. บางบ่อ จ. สมุทรปราการ

เลขประจำตัว

เด็กชาย/เด็กหญิง.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

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

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

ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....ตำบล.....

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

โทรศัพท์.....

สุขภาพโดยรวมของเด็ก  สมบูรณ์  ไม่สมบูรณ์ .....

กรุ๊ปเลือด  เอ  บี  เอบี  โอ

ชื่อบิดา.....นามสกุล.....อาชีพ.....

รายได้.....บาท/เดือน สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

รายได้.....บาท/เดือน สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

ชื่อ - นามสกุลผู้ปกครอง.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....ของเด็ก

อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันของนักเรียน เลขที่.....ถนน/ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

มีพี่น้องทั้งหมด.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน นักเรียนเป็นบุตรคน

ที่.....น้ำหนัก.....กิโลกรัม สูง.....เซนติเมตร

นักเรียนมีโรคประจำตัว.....เมื่อมีอาการควรแก้ไขอย่างไร.....

ประวัติแพ้ยา (บอกชนิดยา).....แพ้อาหาร (บอกชนิด).....

นิสัยในการรับประทานอาหาร.....การดื่มนม.....

ประวัติการได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย.....เมื่ออายุ.....ปี

การได้รับภูมิคุ้มกัน.....นักเรียนเคยเข้าโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กมาก่อน

.....ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของนักเรียน.....

เด็กต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษในเรื่อง.....ข้อมูลอื่น ๆ ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็ก

เล็ก.....ได้รับทราบ .....

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....



## ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....

สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองด่าน ต.คลองด่าน อ. บางบ่อ จ. สมุทรปราการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... อายุ.....ปี  
อาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....  
บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....  
โทรศัพท์..... เป็นผู้ปกครองของ (เด็กชาย/เด็กหญิง).....  
เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก..... และพร้อมที่จะปฏิบัติตาม  
ระเบียบการของศูนย์พัฒนาเด็ก ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....อย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....ในการจัดการเรียนการสอนและ  
ขจัดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด และสถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....  
.....เบอร์โทรศัพท์.....

อนึ่งถ้า (เด็กชาย/เด็กหญิง).....เจ็บปวด จำเป็นต้องรีบส่ง  
โรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....จัดการ  
ไปตามความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบโดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

### ผู้ส่งมอบเด็ก

(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
โดยเกี่ยวข้องกับ.....เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....  
(.....)

ลงชื่อผู้รับมอบ.....  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....