

คู่มือสำหรับประชาชน
เรื่อง การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในสถานศึกษา
สังกัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง สังกัด กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

- | | |
|-------------------------|--|
| ๑) โทรศัพท์ | ๐ - ๔๔๑๑ - ๐๒๔๗ |
| ๒) โทรสาร | ๐ - ๔๔๑๑ - ๐๒๔๘ |
| ๓) ทางไปรษณีย์ | องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง
ที่อยู่ หมู่ ๑๓ บ้านหนองหว้า ตำบลเมืองฝาง อำเภอเมืองบุรีรัมย์
จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐ |
| ๔) ผู้รับฟังความคิดเห็น | (องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง) |
| ๕) ทางอินเทอร์เน็ต | E-mail: OBT_๓๔๕muangfang@hotmail.com |

วิธีการ หลักเกณฑ์ ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

- ๑) หลักเกณฑ์การรับนักเรียนเป็นไปตามประกาศศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง
- ๒) การรับนักเรียนเข้าเรียนระดับก่อนประถมศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง เพื่อเข้าศึกษาในระดับบริบาลอายุ ๒ - ๕ ปี ที่อยู่ในเขตพื้นที่บริการของทุกคน โดยไม่มีการสอบวัดความรู้ทางวิชาการ หากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนไม่เต็มตามจำนวนที่กำหนด องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง สามารถพิจารณารับเด็กนอกเขตพื้นที่บริการได้ แต่หากกรณีที่มีเด็กมาสมัครเรียนเกินกว่าจำนวนที่กำหนดให้ใช้วิธีการจับฉลาก
- ๓) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง ตรวจสอบรายชื่อเด็กที่มีอายุถึงเกณฑ์การศึกษาก่อนประถมศึกษา และประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษา ปิดไว้ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง พร้อมมีหนังสือแจ้งให้ผู้ปกครองของเด็กทราบภายใน เดือนพฤษภาคม ก่อนปีการศึกษาที่เด็กเข้าเรียน ๑ ปี
- ๔) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง แจ้งประชาสัมพันธ์รายละเอียดหลักเกณฑ์การรับสมัครนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน ของปีการศึกษาที่ เด็กจะเข้าเรียน
- ๕) ระยะเวลาการให้บริการรวมที่กำหนดในคู่มือ เริ่มนับเมื่อได้ตรวจสอบเอกสารถูกต้องครบถ้วนแล้ว

ขั้นตอน และระยะเวลาดำเนินการ

ที่	ประเภท ขั้นตอน	รายละเอียดของ ขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงาน ที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑	การตรวจสอบ เอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝางประกาศรายละเอียดการส่งเด็กเข้าเรียน และมีหนังสือแจ้งผู้ปกครองให้ทราบ (อย่างน้อย ๑ ปี) - ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง ตรวจสอบข้อมูลประชากรในเขตพื้นที่ ที่จะเข้าเรียน ระดับก่อนประถมศึกษา - สถานศึกษาแต่งตั้งคณะกรรมการรับนักเรียน และประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง ให้ทราบถึงแนวทางการรับ - ส่งนักเรียน และวิธีการรับ - สถานศึกษาดำเนินการรับสมัครนักเรียน ตรวจสอบเอกสารหลักฐานทางการศึกษา และดำเนินการคัดเลือกนักเรียน (ระยะเวลา ๒ เดือน) 	<p>๒ วัน</p> <p>๒ วัน</p> <p>๑ วัน</p> <p>ภายใน ๒ เดือน</p>	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหาร ส่วนตำบลเมืองฝาง	-
๒	การพิจารณา	<ul style="list-style-type: none"> - สถานศึกษาพิจารณารับเด็กเข้าเรียน - สถานศึกษาประกาศรายชื่อนักเรียนที่ได้รับการคัดเลือก 	<p>๗ วัน</p> <p>๑ วัน</p>	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์การบริหาร ส่วนตำบลเมืองฝาง	-

ระยะเวลาที่รับสมัคร

- สมัครเด็กปฐมวัย ปีการศึกษาละ ๑ ครั้ง
- รับสมัคร ก่อนวันที่ ๑๖ พฤษภาคม (โดยให้นับอายุถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม)

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑	สูติบัตรนักเรียน ผู้สมัคร	✓	๑	๑	ฉบับ	(บิดามารดา หรือ ผู้ปกครองของนักเรียนลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง)
๓	ทะเบียนบ้าน ของนักเรียน ผู้สมัคร บิดา มารดาหรือ ผู้ปกครอง	✓	๑	๑	ฉบับ	(บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองของนักเรียนลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง)
๓	กรณีที่เปลี่ยนชื่อ - นามสกุล	✓	๑	๑	ฉบับ	(บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองของนักเรียนลง นามรับรองสำเนา ถูกต้อง)-
๔	บัตรประจำตัว ประชาชน บิดา มารดาหรือ ผู้ปกครอง	✓	๑	๑	ฉบับ	(บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองของนักเรียนลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง)
๕	สมุดรันทัก สุขภาพ (สมุดฉีควัคซีน)	✓	๑	๑	ฉบับ	(บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองของนักเรียนลง นามรับรองสำเนาถูกต้อง)
๖	รูปถ่ายของ นักเรียนผู้สมัคร	✓	๒	๐	รูป	ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน
๗	กรณีไม่มีสูติบัตร	✓	๑	๑	ฉบับ	(กรณีไม่มีสูติบัตรให้ใช้ เอกสารดังต่อไปนี้แทน (๑) หนังสือรับรองการ เกิดหรือหลักฐานที่ทาง ราชการออกให้ในลักษณะ เดียวกัน (๒) หากไม่มีเอกสารตาม (๑) ให้บิดามารดาหรือ ผู้ปกครองทำบันทึกแจ้ง ประวัติบุคคล

เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติมขอ

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑	ใบสมัคร	✓	๑	-	ชุด	บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ของนักเรียน กรอกข้อมูล ใบสมัครให้ถูกต้อง ครบถ้วน และลงลายมือ ชื่อต่อเจ้าหน้าที่รับสมัคร
๒	เด็กนักเรียน/ ผู้สมัคร	----	๑	-	คน	เด็กนักเรียน/ผู้สมัคร ต้อง มาแสดงตัวในวันรับสมัคร

คุณสมบัติผู้สมัคร

- ๑) มีอายุ ๒ ขวบ นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗ (เกิดก่อนวันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๖๕)
- ๒) มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในเขตตำบลเมืองฝางหรือพื้นที่ใกล้เคียง อำเภอเมืองบุรีรัมย์
จังหวัดบุรีรัมย์
- ๓) เด็กที่สมัครต้องเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง หรือโรคอื่น ๆ
ที่จะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการจัดประสบการณ์

ค่าธรรมเนียม

- ไม่มีค่าธรรมเนียม

ช่องทางการให้บริการ

- ๑) ติดต่อด้วยตนเอง ณ สถานที่ให้บริการ

สถานที่ให้บริการ

- กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง
- ที่อยู่ หมู่ ๑๓ บ้านหนองหว้า ตำบลเมืองฝาง อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ ๓๑๐๐๐
- โทรศัพท์ ๐๔๔-๑๑๐๒๔๘ E-mail: OBT_๓๔๕muangfang@hotmail.com

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

- เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
- ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

หมายเหตุ

- : ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง กำหนดเวลาเปิด - ปิด
ตามระเบียบ/ข้อบังคับ/หนังสือสั่งการ/และบริบทของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

- ๑) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๕๔ วรรคสอง
- ๒) พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๒
- ๓) ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยหลักฐานในการรับนักเรียนนักศึกษาเข้าเรียนในสถานศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๘
- ๔) แนวทางการรับเด็กปฐมวัยเข้าเรียนในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ มท ๐๘๑๖.๒/วศ๔๖ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒

.....

เอกสารแนบท้าย

ใบสมัครเข้าเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง

ข้อมูลเด็ก

เลขที่ผู้สมัคร

--	--	--

๑. ชื่อเด็ก.....สกุล.....ชื่อเล่น.....เพศ ชาย หญิง
๒. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗)
๓. เลขที่ประจำตัวบัตรประชาชน
๔. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
๕. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
๖. สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

ข้อมูลบิดามารดา หรือผู้อุปการะ

๑. ชื่อ - บิดา นาย.....อาชีพ.....โทรศัพท์.....
๒. ชื่อ - มารดา (นางสาว / นาง).....อาชีพ.....โทรศัพท์.....
๓. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
๔. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ บิดา มารดา บิดา - มารดา ร่วมกัน
ถ้าเป็นบุคคลอื่นโปรดระบุ ญาติ ความสัมพันธ์ คือ.....อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
๕. ชื่อ - สกุลผู้อุปการะ (นาย / นาง / นางสาว).....
อาชีพ.....โทรศัพท์.....
๖. ผู้ดูแลอุปการะเด็กตามข้อนี้รายได้ต่อเดือน.....
๗. ผู้รับ - ส่งเด็ก (นาย / นาง / นางสาว)เกี่ยวข้องเป็น.....

คำรับรอง

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้อ่านประกาศรับสมัครขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝางเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติครบถ้วนถูกต้องตรงตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัคร เป็นหลักฐานที่ถูกต้องจริง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาลี้ภัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดขององค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝางและยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝางกำหนด

หลักฐานในการสมัคร

- ใบสมัครเข้าเรียนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)
- สูติบัตร ลงชื่อ.....ผู้ตรวจหลักฐาน
(.....)
- สำเนาทะเบียนบ้าน/...../.....

ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง
ตำบลเมืองฝาง อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์



ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....นามสกุล.....
อายุ.....ปี อาชีพ.....รายได้.....บาท / เดือน
ที่อยู่ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน / ซอย.....
ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เป็นผู้ปกครองของเด็กชาย / เด็กหญิง.....
เกี่ยวข้องกับนักเรียนคือเป็น.....

เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง และพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์ฯ ดังนี้

๑. ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างเคร่งครัด

๒. ข้าพเจ้าจะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง ในการอบรมเลี้ยงดูและขจัดปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด หากเด็กในความปกครองของข้าพเจ้า เจ็บป่วยหรือมีความจำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาล หรือพบแพทย์ทันที ข้าพเจ้ายินดีให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองฝาง ดำเนินการไปตามความเห็นชอบก่อนที่จะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบได้ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

ผู้รับ - ส่งเด็ก

นาย / นาง / นางสาว.....นามสกุล.....โดยมี
ความเกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็น.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

ลงชื่อ.....ผู้มอบ
(.....)

ผู้ปกครอง

วันที่

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบ
(.....)

ผู้ดูแลเด็ก

วันที่

ทะเบียนประวัตินักเรียน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองแฝง ประจำปีการศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๗

ตำบลเมืองแฝง อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์



เด็กชาย / เด็กหญิง.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
เกิดวัน.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี.....เดือน.....
บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....
รายได้.....บาท / เดือน.....
มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....
รายได้.....บาท / เดือน.....
ที่อยู่ปัจจุบันของเด็ก เลขที่.....ถนน / ตรอก / ซอย.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
มีพี่น้องทั้งหมด.....คน เป็นชาย.....คน เป็นหญิง.....คน เด็กเป็นบุตรคนที่.....
น้ำหนัก.....กิโลกรัม สูง.....เซนติเมตร
นิสัยในการรับประทานอาหาร.....
การดื่มนม.....
ประวัติการได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย.....เมื่ออายุ.....ปี
โรคประจำตัว.....โรคจากพันธุกรรมหรือความผิดปกติอื่นๆ.....
แพ้อาหาร (บอกชนิด).....แพ้ยา (บอกชนิดยา).....
การได้รับภูมิคุ้มกันโรค.....
ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของเด็ก.....
เด็กเคยเข้าโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กอื่นมาก่อน ชื่อ.....

ข้อมูลอื่น ๆ ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทราบ

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....