ประกาศ

**ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี**

**เรื่อง การรับสมัครนักเรียนเข้าเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔**

ด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ที่ตั้ง ๔๓/๑ หมู่ ๑๐ ซอยลาดบัว ๑ (ทำสะดวกอนุสรณ์) ตำบลบางเตย อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ประสงค์ กำหนดเปิดรับสมัครนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษทุกประเภท เข้าเรียน ปีการศึกษา ๒๕๖๔ มีรายละเอียดดังนี้

หลักเกณฑ์และหลักฐานการสมัครเข้าเรียน

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑.๑ เป็นเด็กพิการ อายุแรกเกิด – ๑๘ ปี

๑.๒ เป็นเด็กพิการตามประเภทความพิการของกระทรวงศึกษาธิการ

- เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็น
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา
- เด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์
- เด็กออทิสติก
- เด็กพิการซ้อน

๒. หลักฐานที่ใช้ในการสมัคร

| | |
|---|---|
| ๒.๑ สำเนาสูติบัตร | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน บิดา มารดา และผู้ปกครอง | จำนวน ๒ ชุด |
| ๒.๔ สมุดทะเบียนคนพิการหรือบัตรประจำตัวคนพิการ หรือหนังสือรับรองความพิการ | จำนวน ๒ ชุด |
| ๒.๕ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บิดา มารดา และผู้ปกครอง | จำนวน ๒ ชุด |
| ๒.๖ รูปถ่ายนักเรียนหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน ๒ รูป |

/วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร...

วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร

รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี ๔๓/๑ หมู่ ๑๐ ซอยลาดบัว ๑ (ทำสะดวกอนุสรณ์) ตำบลบางเตย อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๖๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๑๕๗ ๓๐๐๙ เพื่อ...

๑. เด็กพิการอายุแรกเกิด - ๖ ปี รับการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อมเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ พร้อมรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาได้ในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ วงเงินงบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) และผู้ปกครองที่มีฐานะยากจน สามารถขอรับทุนการศึกษาได้ทันในปีการศึกษา ๒๕๖๔

๒. เด็กพิการอายุ ๗ – ๑๑ ปี รับการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อมเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ พร้อมรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาได้ในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ วงเงินงบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) และผู้ปกครองที่มีฐานะยากจน สามารถขอรับทุนการศึกษาได้ทันในปีการศึกษา ๒๕๖๔

๓. เด็กพิการอายุ ๑๒ - ๑๘ ปี ฝึกทักษะทางวิชาการและทักษะอาชีพ ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ พร้อมรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาได้ในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ วงเงินงบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) และผู้ปกครองที่มีฐานะยากจน สามารถขอรับทุนการศึกษาได้ทันในปีการศึกษา ๒๕๖๔

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางสาวอุดมลักษณ์ หมีสมุทร)
ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี

**หมายเหตุ** ถ้าไม่สามารถมาสมัครเข้าเรียนได้ทันในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ให้มาสมัครได้ตลอดปีการศึกษา แต่ขาดโอกาสรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา งบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท ทันใช้ประกอบการเรียนในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔

ประกาศ

**ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี (หน่วยบริการเมืองปทุมธานี)**

**เรื่อง การรับสมัครนักเรียนเข้าเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔**

ด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี (หน่วยบริการเมืองปทุมธานี) สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ที่ตั้ง ถนนเทศปทุม ตำบลบางปรอก อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี ประสงค์ กำหนดเปิดรับสมัครนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษทุกประเภท เข้าเรียน ปีการศึกษา ๒๕๖๔ มีรายละเอียดดังนี้

<u>หลักเกณฑ์และหลักฐานการสมัครเข้าเรียน</u>

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑.๑ เป็นเด็กพิการ อายุแรกเกิด – ๑๒ ปี

๑.๒ เป็นเด็กพิการตามประเภทความพิการของกระทรวงศึกษาธิการ

- เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็น
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา
- เด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์
- เด็กออทิสติก
- เด็กพิการซ้อน

๒. หลักฐานที่ใช้ในการสมัคร

| | |
|---|---|
| ๒.๑ สำเนาสูติบัตร | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน บิดา มารดา และผู้ปกครอง | จำนวน ๒ ชุด |
| ๒.๔ สมุดทะเบียนคนพิการหรือบัตรประจำตัวคนพิการ หรือหนังสือรับรองความพิการ | จำนวน ๒ ชุด |
| ๒.๕ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บิดา มารดา และผู้ปกครอง | จำนวน ๒ ชุด |
| ๒.๖ รูปถ่ายนักเรียนหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน ๒ รูป |

/วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร...

วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร

รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี (หน่วยบริการเมืองปทุมธานี) ถนนเทศปทุม ตำบลบางปรอก อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี ๑๒๐๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๓ ๓๘๔๘ เพื่อ...

๑. เด็กพิการอายุแรกเกิด - ๖ ปี รับการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อมเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ พร้อมรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาได้ในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ วงเงินงบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) และผู้ปกครองที่มีฐานะยากจน สามารถขอรับทุนการศึกษาได้ทันในปีการศึกษา ๒๕๖๔

๒. เด็กพิการอายุ ๗ – ๑๑ ปี รับการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อมเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ พร้อมรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาได้ในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ วงเงินงบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) และผู้ปกครองที่มีฐานะยากจน สามารถขอรับทุนการศึกษาได้ทันในปีการศึกษา ๒๕๖๔

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางสาวอุดมลักษณ์ หมีสมุทร)
ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี

**หมายเหตุ** ถ้าไม่สามารถมาสมัครเข้าเรียนได้ทันในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ให้มาสมัครได้ตลอดปีการศึกษา แต่ขาดโอกาสรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา งบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท ทันใช้ประกอบการเรียนในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔

**ประกาศ**

**ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี (หน่วยบริการลำลูกกา)**

**เรื่อง การรับสมัครนักเรียนเข้าเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๔**

ด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี (หน่วยบริการลำลูกกา) สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ที่ตั้ง ภายในโรงเรียนวัดสุวรรณ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบึงทองหลาง อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ประสงค์ กำหนดเปิดรับสมัครนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษทุกประเภท เข้าเรียน ปีการศึกษา ๒๕๖๔ มีรายละเอียดดังนี้

<u>หลักเกณฑ์และหลักฐานการสมัครเข้าเรียน</u>

๑. คุณสมบัติของผู้สมัคร

๑.๑ เป็นเด็กพิการ อายุแรกเกิด – ๑๘ ปี

๑.๒ เป็นเด็กพิการตามประเภทความพิการของกระทรวงศึกษาธิการ

- เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็น
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา
- เด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์
- เด็กออทิสติก
- เด็กพิการซ้อน

๒. หลักฐานที่ใช้ในการสมัคร

| | |
|---|---|
| ๒.๑ สำเนาสูติบัตร | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๒.๒ สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน | จำนวน ๒ ฉบับ |
| ๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้าน บิดา มารดา และผู้ปกครอง | จำนวน ๒ ชุด |
| ๒.๔ สมุดทะเบียนคนพิการหรือบัตรประจำตัวคนพิการ หรือหนังสือรับรองความพิการ | จำนวน ๒ ชุด |
| ๒.๕ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บิดา มารดา และผู้ปกครอง | จำนวน ๒ ชุด |
| ๒.๖ รูปถ่ายนักเรียนหน้าตรง ขนาด ๑ นิ้ว | จำนวน ๒ รูป |

/วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร...

วัน เวลาและสถานที่รับสมัคร

รับสมัครตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี (หน่วยบริการลำลูกกา) ภายในโรงเรียนวัดสุวรรณ หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบึงทองหลาง อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๕๐ โทรศัพท์ ๐๙๗-๑๐๒-๔๖๖๔ เพื่อ...

๑. เด็กพิการอายุแรกเกิด - ๖ ปี รับการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อมเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ พร้อมรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาได้ในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ วงเงินงบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) และผู้ปกครองที่มีฐานะยากจน สามารถขอรับทุนการศึกษาได้ทันในปีการศึกษา ๒๕๖๔

๒. เด็กพิการอายุ ๗ – ๑๑ ปี รับการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อมเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ พร้อมรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาได้ในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ วงเงินงบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) และผู้ปกครองที่มีฐานะยากจน สามารถขอรับทุนการศึกษาได้ทันในปีการศึกษา ๒๕๖๔

๓. เด็กพิการอายุ ๑๒ - ๑๘ ปี ฝึกทักษะทางวิชาการและทักษะอาชีพ ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ พร้อมรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาได้ในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔ วงเงินงบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท (สองพันบาทถ้วน) และผู้ปกครองที่มีฐานะยากจน สามารถขอรับทุนการศึกษาได้ทันในปีการศึกษา ๒๕๖๔

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นางสาวอุดมลักษณ์ หมีสมุทร)
ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี

**หมายเหตุ** ถ้าไม่สามารถมาสมัครเข้าเรียนได้ทันในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ให้มาสมัครได้ตลอดปีการศึกษา แต่ขาดโอกาสรับการอุดหนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา งบประมาณไม่เกิน ๒,๐๐๐ บาท ทันใช้ประกอบการเรียนในภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔

ติดรูปถ่ายขนาด
1 นิ้ว

**ใบสมัครขอรับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม**
**ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เรื่อง** ขอรับบริการ

**เรียน** ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
ปัจจุบันพักอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....
.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....มือถือ.....
( ) เป็นคนพิการ ( ) เป็นผู้ปกครองของ (เด็กชาย/เด็กหญิง,นาย,นางสาว).....
ชื่อกลาง (ถ้ามี).....นามสกุล.....อายุ.....ปี.....เดือน
ประเภทความพิการทางการศึกษา.....

มีความประสงค์ขอรับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจากศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กในความปกครองตลอดระยะเวลารับบริการ โดยขอแจ้งข้อมูลเบื้องต้นเพื่อขอรับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ดังนี้

1. การรับบริการทางการศึกษาในปัจจุบัน
   - ☐ ปัจจุบันศึกษาอยู่ที่.....
   - ☐ ยังไม่ได้รับการศึกษา
2. การจดทะเบียนคนพิการ
   - ☐ จดแล้ว ทะเบียนเลขที่..... ☐ ยังไม่ได้จด
3. ความต้องการในการขอรับบริการ
   - ☐ การขอรับคำปรึกษาเรื่องการศึกษา และเตรียมความพร้อม
   - ☐ การขอรับคำปรึกษาเรื่องความรู้ในการเลี้ยงดู
   - ☐ การขอรับการบริการกายภาพบำบัด
4. สถานที่หรือจุดบริการเครือข่ายที่ขอรับบริการ
   - ☐ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดปทุมธานี
   - ☐ โครงการปรับบ้านเป็นห้องเรียนเปลี่ยนพ่อแม่เป็นครู
   - ☐ หน่วยบริการสามโคก
   - ☐ หน่วยบริการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ศูนย์รังสิต/โรงพยาบาลปทุมธานี
   - ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....
5. เอกสารหลักฐานการสมัคร
   - ☐ สำเนาสูติบัตร
   - ☐ เอกสารรับรองความพิการจากแพทย์ หรือสำเนาสมุดจดทะเบียนคนพิการ หรือสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ
   - ☐ สำเนาทะเบียนบ้านที่มีชื่อนักเรียน
   - ☐ สำเนาทะเบียนบ้านบิดา มารดา และผู้ปกครอง
   - ☐ รูปถ่ายนักเรียนขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป
   - ☐ เอกสารอื่น ๆ เช่น สำเนาบัตรประชาชนบิดา มารดา และผู้ปกครอง

ลงชื่อ.....บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

(.....)

เลขทะเบียน...../.....

# แบบสอบถามประวัตินักเรียน

รูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว
1 รูป

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**1.ประเภทความพิการทางการศึกษา**

☐ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น O คนตาบอด O คนเห็นเลือนราง

☐ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน O หูหนวก ระดับ.....db

O หูตึง ระดับ.....db

☐ บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา IQ.....

☐ บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ

☐ บุคคลทีมีความบกพร่องทางการเรียนรู้

☐ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา

☐ บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์

☐ บุคคลออทิสติก

☐ บุคคลพิการซ้อน (ให้ใส่ลักษณะความพิการที่ซ้อนด้วย เช่น บกพร่องทางสติปัญญา กับ การได้ยิน)

.....

ลักษณะความบกพร่อง .....

**2. ประวัตินักเรียน**

ชื่อ – ชื่อสกุล (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....

ชื่อเล่น.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี.....เดือน สัญชาติ.....

เชื้อชาติ.....ศาสนา.....หมู่โลหิต.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....มือถือ.....

เลขที่บัตรคนพิการ/เลขบัตรประชาชน.....

**3. ประวัติครอบครัว**

3.1 ชื่อ – ชื่อสกุล บิดา.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....วุฒิทางการศึกษา.....

ศาสนา.....หมู่โลหิต.....อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน..... ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์.....มือถือ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์... .....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....มือถือ.....

3.2 ชื่อ – ชื่อสกุล มารดา.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....
อายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....วุฒิทางการศึกษา.....
ศาสนา.....หมู่โลหิต.....อาชีพ.....
สถานที่ทำงาน..... ซอย.....ถนน.....ตำบล
.....อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์
.....มือถือ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์.....มือถือ.....

3.3 ชื่อ – ชื่อสกุล ผู้ปกครอง.....
วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....
วุฒิการศึกษา.....ศาสนา.....หมู่โลหิต.....
ความสัมพันธ์.....อาชีพ.....
สถานที่ทำงาน.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....มือถือ.....รายได้ต่อเดือน.....บาท

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....มือถือ.....

3.4 สถานภาพบิดา-มารดา

☐ อยู่ร่วมกัน ☐ แยกกันอยู่ ☐ หย่า
☐ บิดาหรือมารดาสมรสใหม่ ☐ บิดาเสียชีวิต
☐ มารดาเสียชีวิต ☐ อื่นๆโปรดระบุ.....

3.5 ปัจจุบันนักเรียนอยู่กับ

☐ บิดา-มารดา ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ผู้ปกครอง ระบุ.....

3.6 บิดา-มารดา มีบุตรด้วยกัน.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน
นักเรียนเป็นบุตรคนที่.....

3.7 นักเรียนมีคู่แฝดหรือไม่ ☐ มี ☐ ไม่มี ถ้ามีคู่แฝดเป็นเพศ ☐ หญิง ☐ ชาย

3.8 มีญาติพี่น้องพิการหรือไม่ ☐ มี ☐ ไม่มี (ถ้ามีประเภทความพิการ.....)
พี่น้องที่พิการคือ ☐ มีพี่พิการ.....คน ☐ มีน้องพิการ.....คน ☐ ญาติพี่น้อง.....คน

3.9 นักเรียนถูกเลี้ยงดูแบบใด
☐ เข้มงวด ☐ ประชาธิปไตย ☐ ปล่อยอิสระ ☐ ช่วยเหลือทุกอย่าง
☐ อื่นๆระบุ.....

3.10 ทัศนคติของพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ ยอมรับความบกพร่องของเด็ก
☐ เต็มใจที่จะให้ความร่วมมือกับทางศูนย์การศึกษาพิเศษ
☐ ต้องการช่วยเหลือเด็กทุกเรื่อง
☐ ช่วยเหลือเด็กเท่าที่จำเป็นเพื่อเปิดโอกาสให้เด็กรู้จักช่วยเหลือตนเองได้
☐ ต้องการให้ศูนย์การศึกษาพิเศษ รับเลี้ยงตลอดเวลา
☐ ยินดีฝึกพัฒนาการเด็กท่าที่ทำได้

3.11 รายได้ครอบครัว ..... บาท /ต่อเดือน

**4. ประวัติสุขภาพ /การเจ็บป่วย การคลอด ของนักเรียน**

4.1 ขณะตั้งครรภ์มารดา มีอาการเจ็บป่วยหรือประสบอุบัติเหตุหรือไม่
☐ ไม่มี ☐ มี โปรดระบุ.....

4.2 ลักษณะการคลอด
☐ คลอดปกติ ครบ 9 เดือน ☐ ผ่าออก ☐ คลอดปกติแต่คลอดยาก
☐ คลอดก่อน กำหนด.....เดือน ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ .....

4.3 น้ำหนักแรกเกิด ..... กรัม

4.4 สาเหตุของความพิการ น่าจะเกิดจากสาเหตุใด
☐ ไม่ทราบสาเหตุ ☐ แม่เป็นหัดเยอรมัน ☐ อุบัติเหตุอย่างแรง.....
☐ แพ้ท้องมาก ☐ คลอดก่อนกำหนด ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....
☐ คลอดยากมีปัญหาระหว่างคลอด ☐ ตัวเหลือง ☐ กรรมพันธุ์
☐ มารดาทานยาขับเลือด/ ทำแท้ง ☐ ลมชัก ☐ หูน้ำหนวก

4.5 การมองเห็น
☐ ปกติ ☐ บกพร่อง
☐ ใส่แว่น ได้รับจาก..... ☐ อื่น ๆ .....

4.6 การได้ยิน
☐ ปกติ ☐ บกพร่อง
☐ ใส่เครื่องช่วยฟัง ได้รับจาก.....
☐ อื่น ๆ.....

4.7 การพูด
☐ ปกติ ☐ พูดไม่ชัด
☐ ไม่พูด ☐ อื่น ๆ .....

4.8 ลักษณะทางร่างกาย
☐ สมบูรณ์ แข็งแรง ☐ กล้ามเนื้อเกร็ง- สั่น
☐ กล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก ☐ อื่น ๆระบุ.....

**5. ระดับความสามารถแรกรับของผู้พิการ** (เลือกด้านละ 1 ข้อเท่านั้น)

5.1 ด้านการเคลื่อนไหว

☐ เดิน วิ่งได้ปกติ ☐ เดินได้แต่ทรงตัวไม่ดี
☐ เดินได้โดยมีคนช่วยหรือใช้เครื่องช่วย ☐ เดินได้ ควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้
☐ ยืนได้ เดินไม่ได้ ☐ นั่งได้ ยืน เดินไม่ได้ ☐ นั่ง ยืน เดิน ไม่ได้

5.2 ด้านความเข้าใจภาษา

☐ เข้าใจและปฏิบัติตามคำสั่งที่ซับซ้อนได้ (ปกติ)
☐ เข้าใจและปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ 2-3 ขั้นตอน เช่น.....
☐ เข้าใจและปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ 1 ขั้นตอน เช่น .....
☐ ทำตามคำสั่งไม่ได้เลย

5.3 ด้านการพูด

☐ พูดได้ชัด ปกติ ☐ พูดได้ ออกเสียงไม่ชัด (พูดตามได้)
☐ พูดได้โต้ตอบไม่เข้าใจ ☐ ออกเสียงได้แต่ไม่มีความหมาย
☐ ออกเสียงไม่ได้ หรือ ไม่มีเสียง

5.4 ด้านการช่วยเหลือตนเอง

☐ อาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหาร เข้าห้องน้ำ และทำความสะอาดเองได้ทั้งหมด
☐ อาบน้ำ เข้าห้องน้ำ รับประทานอาหารเองได้ ยกเว้นการแต่งตัวยังทำไม่ได้
☐ รับประทานอาหารเองได้ เข้าห้องน้ำได้ ยกเว้นอาบน้ำ และแต่งตัว
☐ รับประทานอาหารเองได้ ยกเว้นอาบน้ำ แต่งตัวและเข้าห้องน้ำ
☐ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย ☐ อื่นๆ.....

5.5 ด้านอารมณ์และพฤติกรรม

☐ ร่าเริงแจ่มใส่เหมือนบุคคลปกติทั่วไป ☐ เก็บตัว ซึม เหม่อลอย
☐ ก้าวร้าว ☐ มีพฤติกรรมซ้ำ ๆ

5.6 ด้านการอ่าน

☐ อ่านเองได้ ☐ อ่านคำง่าย ๆ ได้ ☐ อ่านพยัญชนะได้ ☐ อ่านไม่ได้เลย

5.7 ด้านการเขียน

☐ เขียนตามคำบอกได้ ☐ เขียนตามตัวอย่างได้ ☐ เขียนตามรอยประได้
☐ ขีดเขียนไม่ได้

5.8 ด้านจำนวนและตัวเลข

☐ รู้ค่าจำนวนนับและคำนวณได้ ☐ คำนวณเลขผลลัพธ์ไม่เกิน 2 หลักได้
☐ คำนวณเลขผลลัพธ์ไม่เกิน 1 หลักได้ ☐ รู้ค่า 1 – 10
☐ ไม่รู้ค่าจำนวนเลย (พูดตัวเลขได้) ☐ อื่นๆ.....

**6. นักเรียนมีโรคประจำตัวหรือไม่**

☐ ไม่มี ☐ มี ระบุโรค.....

ชื่อยาที่กินประจำ.....

รับยาจากโรงพยาบาล.....

**7. พฤติกรรมหรืออารมณ์**

☐ อยู่ไม่นิ่ง ☐ หงุดหงิดง่าย ☐ ตื่นเต้นง่าย ☐ เห็นแก่ตัว
☐ สมาธิสั้น ☐ หวั่นไหวง่าย ☐ พูดปด/โกหก ☐ คุยเก่ง
☐ ไม่แยแส (ไม่สนใจสิ่งรอบตัว) ☐ ร่าเริง ☐ ชอบทำลายของ ☐ ชอบลักขโมย
☐ ชอบตี/ทำร้ายผู้อื่น ☐ ชอบตี/ทำร้ายตนเอง ☐ กล้าแสดงออก ☐ พูดมากแต่ไม่รู้เรื่อง

☐ ขี้อาย/หลบหนี ☐ ปัสสาวะรดที่นอน ☐ พฤติกรรมซ้ำ ๆ ☐ เก็บตัว

☐ อื่น ๆ .....

**8. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว**

8.1 นักเรียนได้รับการยอมรับในครอบครัว

☐ ดีมาก ☐ ดีปานกลาง ☐ น้อย ☐ ไม่มีใครยอมรับเลย

8.2 ความประพฤติของนักเรียนเมื่ออยู่บ้าน

☐ ไม่เชื่อฟัง ☐ เชื่อฟังบางครั้ง ☐ อื่น ๆ ไม่คอยเชื่อฟังก้าวร้าว

8.3 บุคคลที่มีอิทธิพลในทางบวก (สนับสนุน เข้าใจ ช่วยเหลือเด็ก)

☐ พ่อ☐ แม่☐ พี่ ☐ น้อง ☐ ปู่ย่า,ตายาย ☐ ญาติผู้ใหญ่ ☐ อื่น ๆ .....

8.4 บุคคลที่มีอิทธิพลในทางลบ (ทำให้เด็กไม่กล้าแสดงออก , ไม่มีความสุข)

☐ พ่อ☐ แม่☐ พี่ ☐ น้อง ☐ ปู่ย่า,ตายาย ☐ ญาติผู้ใหญ่ ☐ อื่น ๆ .....

8.5 สิ่งที่นักเรียนชอบมากที่สุด .....

8.6 สิ่งที่นักเรียนไม่ชอบ/กลัวมากที่สุด .....

8.7 ประวัติด้านการเรียน/ การรับบริการด้านต่าง ๆ

☐ ไม่เคยเข้าเรียน/ หรือรับบริการใด

☐ เคยเข้าเรียนระดับ.....ชื่อโรงเรียน.....

☐ ฝึกกระตุ้นพัฒนาการ ที่.....

☐ ฝึกพูด ที่.....

☐ เรียนที่ศูนย์เด็กเล็ก.....

**9. ช่วยเหลือตนเอง - ทางสังคม**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9.1 อาบน้ำ – แต่งตัวเอง | ☐ ได้ (แต่ไม่สะอาด) | ☐ ไม่ได้ | |
| 9.2 รับประทานอาหารเอง | ☐ ได้ (หกเลอะเทอะ) | ☐ ไม่ได้ | |
| 9.3 ขับถ่ายทำความสะอาดเอง | ☐ ได้ (ไม่ค่อยสะอาด) | ☐ ไม่ได้ | |
| 9.4 เล่นกับเพื่อนหรือผู้อื่น/เข้ากลุ่มได้ | ☐ ได้ (แต่มักแกล้งทำร้าย) | ☐ ได้ปกติ | ☐ ไม่ได้ |

**10. ความคาดหวังของผู้ปกครอง**

☐ ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่เป็นภาระต่อครอบครัวมากนัก

☐ ช่วยเหลืองานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้

☐ สามารถประกอบอาชีพง่าย ๆ ได้ เช่น ซักผ้า รีดผ้า งานเกษตร

☐ รู้จักมารยาทในสังคม ปฏิบัติตนให้ถูกกาลเทศะ

☐ อื่นๆ มีพัฒนาการ และพฤติกรรมดีขึ้น การศึกษา

ลงชื่อ.....ผู้ให้ประวัติ

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้สอบประวัติ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....