



เลขที่ใบสมัคร.....

สมัครวันที่.....

ใบสมัคร (ภาคเรียนที่2)

เข้าเป็นนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

1. สมัครเรียนระดับชั้น

☐ ระดับ บัณฑิต (อายุ 1 ปี 6 เดือน)
☐ ระดับ บริบาล (อายุ 2 ปี 6 เดือน)
☐ กรณีย้ายเข้ามา.....

2. ชื่อ ด.ช / ด.ญ.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึง 16 พฤษภาคม)
 เบอร์โทรศัพท์.....ที่อยู่ปัจจุบัน.....
 ชื่อโรงเรียนเดิม.....จังหวัด.....

3. ชื่อ-สกุลมารดา.....อาชีพ.....
 สถานที่ทำงาน.....

4. ชื่อ-สกุลบิดา.....อาชีพ.....
 สถานที่ทำงาน.....

5. เอกสารประกอบการสมัคร

☐ สำเนาสูติบัตร	จำนวนอย่างละ	2 ฉบับ
☐ สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน บิดา และมารดา	จำนวนอย่างละ	1 ฉบับ
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนบิดาและมารดา	จำนวนอย่างละ	1 ฉบับ
☐ สำเนาประวัติการได้รับวัคซีน	จำนวน	1 ฉบับ
☐ สำเนาการเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี)	จำนวน	1 ฉบับ
☐ รูปถ่าย ขนาด 2 นิ้ว (แบบไม่เป็นทางการก็ได้)	จำนวน	1 รูป

เจ้าหน้าที่

ระดับชั้น..... อายุ.....ปี.....เดือน.....วัน อื่นๆ..... เลขที่ใบสมัคร.....

สำหรับผู้ปกครอง

6. ชื่อ ด.ช/ด.ญ.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....หมู่เลือด.....
ที่อยู่ติดต่อได้.....โทร.....

7. ชื่อ-สกุลมารดา.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
ที่ตั้งทำงาน.....โทร.....

8. ชื่อ-สกุลบิดา.....อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
ที่ตั้งทำงาน.....โทร.....

9. พฤติกรรม/ลักษณะนิสัยของเด็ก (โปรดทำเครื่องหมาย✓ใน ○ หรือเติมข้อความ)

- | | | | |
|---|--|---|---------------------------------------|
| ☐ อารมณ์ดี | ☐ ไม่กลัวคนแปลกหน้า | ☐ กลัวคนแปลกหน้า | ☐ โมโหง่าย |
| ☐ แปร่งฟันเองได้ | ☐ กล้าแสดงออก | ☐ เอาแต่ใจ | ☐ ขี้อาย |
| ☐ หวีผมตัวเอง | ☐ ล้างหน้าตัวเอง | ☐ นอนหลับตัวเอง | ☐ ปัสสาวะรดที่นอน |
| ☐ ทาแป้งตัวเอง | ☐ สวมเสื้อผ้าตัวเอง | ☐ ชอบเล่นกับผู้อื่น | ☐ ชอบเล่นคนเดียว |
| ☐ ใช้ช้อนรับประทานอาหารตัวเอง | ☐ ทำความสะอาดหลังขับถ่ายตัวเอง | | |

สิ่งที่กลัว.....สิ่งที่ติดเมื่อจะนอน.....

สิ่งที่เด็กแพ้.....โรคประจำตัว.....

พฤติกรรมเมื่อเล่นกับผู้อื่น ☐ ดี ☐ กัด ☐ หยิก ☐ ผลัก ☐ อื่น ๆ.....

กิจกรรมที่ทำบ่อย ☐ ร้องเพลง ☐ ฟ้อนรำ ☐ บทบาทสมมติ ☐ อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....

เจ้าหน้าที่รับสมัคร

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ปกครอง