



คู่มือการรับสมัครเด็กปฐมวัย

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

งานการศึกษาศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนตำบลนาดี

อำเภอสวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

คำนำ

คู่มือการรับสมัครเด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาสี จัดทำขึ้นมา เพื่อเป็นหลักเกณฑ์ในการรับสมัครเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ และหนังสือสั่งการ รวมทั้งอำนาจหน้าที่ตามบริบทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นแนวทางในการจัดทำ ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาสี สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ที่ดีต่อการจัดการศึกษา

งานการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

องค์การบริหารส่วนตำบลนาสี

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
นิยามศัพท์	๑
การจัดการศึกษาและการใช้บริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	๑
การจัดประสบการณ์การเรียนรู้	๑
การปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	๒
การรับสมัครเด็กปฐมวัย	๒
จุดมุ่งหมาย	๒
สาระการเรียนรู้	๒
คุณสมบัติผู้สมัคร	๒
หลักฐานที่ใช้สมัคร	๓
ขั้นตอนการรับสมัคร	๓
ตัวอย่าง ใบสมัคร	๔
ตัวอย่าง ใบมอบตัว	๕
ทะเบียนประวัตินักเรียน	๖
ประวัติสุขภาพ	๗

นิยามศัพท์

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง สถานศึกษาที่ให้การอบรมเลี้ยงดู จัดประสบการณ์ และส่งเสริมพัฒนาการ การเรียนรู้ให้เด็กเล็กมีความพร้อม ด้านร่างกาย อารมณ์-จิตใจ สังคมและสติปัญญา สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาสี

เด็กเล็ก หมายถึง เด็กอายุระหว่าง ๒-๕ ปี ที่เข้ารับการอบรมเลี้ยงดู และพัฒนาความพร้อมด้านร่างกาย อารมณ์-จิตใจ สังคม และสติปัญญา ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาสี

การจัดการศึกษาและการให้บริการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นสถานศึกษาที่ให้การอบรมเลี้ยงดูจัดประสบการณ์และส่งเสริมพัฒนาการการเรียนรู้ให้เด็กเล็กได้รับการพัฒนา ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์-จิตใจ สังคม และสติปัญญาที่เหมาะสมตามวัย ตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน ดังนั้น ระยะเวลาการจัดการเรียนรู้และแนวทางการจัดการจัดการเรียนรู้ ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมเพื่อให้เด็กเล็กได้รับการศึกษาและพัฒนา เป็นไปตามวัยแต่ละช่วงอายุสอดคล้องกับสังคม วัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย ให้เด็กเล็กพร้อมที่จะเข้ารับการศึกษาระดับที่สูงขึ้นต่อไป โดยการบริหารส่งเสริมสนับสนุนสำหรับเด็กเล็กในด้านต่างๆ ดังนี้

๑. อาหารกลางวัน
๒. อาหารเสริม (นม)
๓. วัสดุการศึกษา เครื่องเล่นพัฒนาการเด็ก
๔. ค่าหนังสือเรียน ค่าอุปกรณ์การเรียน ค่าเครื่องแบบผู้เรียน และกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน
๕. บริการอื่นๆ ที่องค์การบริหารส่วนตำบลนาสีหรือหน่วยงานอื่นๆ สนับสนุนงบประมาณตามความเห็นของชุมชนและคณะกรรมการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ส่งเสริมพัฒนาการเรียนรู้ให้เด็กเล็กมีพัฒนาการครบทั้ง ๔ ด้าน (ด้านร่างกาย อารมณ์-จิตใจ สังคม และสติปัญญา) โดยการจัดประสบการณ์ให้เหมาะสมตามวัย และเต็มตามศักยภาพของเด็ก ตามมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์หลักดังนี้

๑. เพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้และส่งเสริมพัฒนาการทั้ง ๔ ด้าน (ด้านร่างกาย อารมณ์-จิตใจ สังคม และสติปัญญา)
๒. เพื่อพัฒนาเด็กเล็ก ให้มีคุณลักษณะ สมรรถนะที่พึงประสงค์ ผ่านการเล่นและกิจกรรมพัฒนา ผู้เรียน
๓. เพื่อส่งเสริมให้เด็กเล็กสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็น ปกติ
๔. เพื่อแบ่งเบาภาระผู้ปกครองในการอบรมเลี้ยงดู ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของเด็กเล็กตามบริบท และวัฒนธรรมของชุมชน สังคม ในท้องถิ่น
๕. เพื่อส่งเสริมความรัก เอื้ออาทร ของสถาบันครอบครัว ชุมชน และสังคมท้องถิ่น

การปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

กรณีจำเป็นต้องใช้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อจัดประชุม สัมมนา ฝึกอบรม จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร หรือ กิจกรรมอื่นใดที่เป็นประโยชน์ต่อราชการและชุมชน หรือมีเหตุจำเป็นอื่นไม่อาจเปิดเรียนได้ตามปกติ ให้ผู้บริหารท้องถิ่น ประกาศปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ไม่เกิน ๑๕ วันทำการ หากเป็นเหตุพิเศษที่เกิดขึ้นจากภัยพิบัติสาธารณะ ให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ โดยให้ทำประกาศปิดเป็นหนังสือ และต้องกำหนดการเรียนชดเชยให้ครบตามจำนวนวันที่ประกาศปิด

จุดมุ่งหมาย

เด็กมีการพัฒนาการโดยองค์รวมตามศักยภาพและคุณลักษณะที่พึงประสงค์

สาระการเรียนรู้

- เรื่องราวเกี่ยวกับตัวเด็ก
- เรื่องราวเกี่ยวกับบุคคลและสถานที่แวดล้อมเด็ก
- ธรรมชาติรอบตัว
- สิ่งต่างๆ รอบตัว



หลักฐานที่ใช้สมัคร

- ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาสีที่กรอกข้อความ สมบูรณ์แล้ว
- รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๖ รูป
- สำเนาทะเบียนบ้านของเด็ก และของบิดา มารดา / ผู้ปกครอง จำนวน ๑ ชุด
- สำเนาบัตรประชาชนของบิดา มารดา / ผู้ปกครอง จำนวน ๑ ชุด
- สูติบัตร (ฉบับจริง) พร้อมสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

การรับสมัคร

- ขั้นตอนที่ ๑ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประกาศรับสมัคร
- ขั้นตอนที่ ๒ ผู้ปกครองยื่นใบสมัคร
- ขั้นตอนที่ ๓ เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารหลักฐานการสมัครพร้อมแจ้งผลการตรวจสอบเอกสาร (ระยะเวลา ๒๐ นาที)
- ขั้นตอนที่ ๔ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กรายงานผลการรับสมัครให้ผู้บริหารทราบและจัดทำประกาศรายชื่อนักเรียน (ระยะเวลา ๓ วัน)
- ขั้นตอนที่ ๕ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดำเนินการปิดประกาศรายชื่อนักเรียนและประชาสัมพันธ์ในเว็บไซต์ www.nasee.go.th
- ขั้นตอนที่ ๖ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดำเนินการรับมอบตัว ๒๐ นาที / ราย ภายในระยะเวลา ๑ วัน

(ตัวอย่าง)
ใบสมัคร
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลนาสี

เขียนที่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.นาสี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อมูลเด็ก

๑. เด็กชื่อ -นามสกุล.....ชื่อเล่น.....
๒. เกิดวันที่.....ที่.....เดือน.....พ.ศ. อายุ.....ปี.....เดือน
(นับถึงวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕.....)
๓. ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....บ้าน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
๔. ที่อยู่อาศัยจริงในปัจจุบัน บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....บ้าน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....
บิดาชื่อ - นามสกุล.....วุฒิการศึกษา.....อาชีพ.....
มารดาชื่อ - นามสกุล.....วุฒิการศึกษา.....อาชีพ.....
มีพี่น้องร่วมบิดา - มารดาเดียวกัน จำนวน.....คน เป็นบุตรลำดับที่.....

ข้อมูลบิดามารดาหรือผู้ดูแลอุปการะเด็ก

๑. ปัจจุบันเด็กอยู่ในความดูแลอุปการะ / รับผิดชอบของ
๑.๑ บิดา มารดา ทั้งบิดา - มารดาด้วยกัน
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. ข้าพเจ้าของรับรองว่าได้อ่านประกาศรับสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองขามเข้าใจแล้ว เด็กที่นำมาสมัครมีคุณสมบัติ ครบถ้วนถูกต้องตามประกาศ และหลักฐานที่ใช้สมัครเป็นหลักฐานถูกต้อง
๒. ข้าพเจ้ามีสิทธิถูกต้องในการจะให้เด็กสมัครเข้ารับการศึกษาลี้ภัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองขาม
๓. ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบ ข้อกำหนดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองขามและยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการพัฒนาความพร้อมตามที่ศูนย์พัฒนาบ้านหนองขามเด็กกำหนด

ลงชื่อผู้นำเด็กมาสมัคร.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ตัวอย่าง)

ใบมอบตัว

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลนาสี
องค์การบริหารส่วนตำบลนาสี อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

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

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลนาสี
 อย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลนาสีในการจัดการเรียนการสอน
 และขจัดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด และสถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด
เบอร์โทรศัพท์.....

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

ผู้ส่งมอบเด็ก

(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

โดยเกี่ยวข้อเป็น.....เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

(.....)

ลงชื่อผู้รับมอบ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ หลักฐานที่จะต้องนำมาในวันสมัคร

๑. ตัวเด็ก

๒. สำเนาสูติบัตร

๓. สำเนาทะเบียนบ้าน

๔. รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

๕. ใบสมัครของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลนาสี ที่กรอกข้อความสมบูรณ์แล้ว

๖. สมุดบันทึกสุขภาพ หรือใบรับรองแพทย์

ทะเบียนประวัตินักเรียน
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลนาสี
องค์การบริหารส่วนตำบลนาสี อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

เลขประจำตัว

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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

ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....บ้าน.....

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

โทรศัพท์.....

สุขภาพโดยรวมของเด็ก สมบูรณ์ ไม่สมบูรณ์กรุ๊ปเลือด 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 ที่ควรแจ้งให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
องค์การบริหารส่วนตำบลนาสี ได้รับทราบ

.....

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

บันทึกประวัติสุขภาพ

ของ (เด็กชาย/เด็กหญิง).....ชื่อเล่น.....

๑. ประวัติการคลอด

ปกติ

ไม่ปกติ

๒. สายตา

ปกติ

ไม่ปกติ

๓. การเริ่มพูด

ปกติ (ภายใน ๑ ขวบครึ่ง)

ไม่ปกติ (หลัง ๑ ขวบครึ่ง)

๔. การเริ่มเดิน

ปกติ (ภายใน ๑ ขวบครึ่ง)

ไม่ปกติ (หลัง ๑ ขวบครึ่ง)

๕. การผ่าตัด

ไม่มี

ไม่รุนแรง คือ

รุนแรง คือ

๖. ประสบอุบัติเหตุร้ายแรง คือ.....เมื่อ.....

๗. โรคประจำตัว บิดา/มารดา

ไม่มี

มี โรคประจำตัวเหล่านี้

วัณโรค

เบาหวาน

หัวใจ

มะเร็ง

อื่นๆ

๘. โรคประจำตัว นักเรียน

ไม่มี

มี โรคประจำตัวเหล่านี้

วัณโรค

เบาหวาน

หัวใจ

มะเร็ง

อื่นๆ

๙. การได้รับภูมิคุ้มกัน

- | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> คอตีบ | <input type="checkbox"/> หัดเยอรมัน | <input type="checkbox"/> ไอกรน |
| <input type="checkbox"/> บาดทะยัก | <input type="checkbox"/> โปлио | <input type="checkbox"/> ตั๊กแตน |
| <input type="checkbox"/> บีซีจี | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ | |

สถานพยาบาลที่มีประวัติการรักษาพยาบาลของนักเรียนหรือนักเรียนเข้ารับการรักษายาบาลเป็นประจำ คือ

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล

(.....)

เกี่ยวข้องกับ.....

วันที่บันทึก.....