

ชื่อ - สกุล นาย/นาง/นางสาว... มวลิต ตั้งใจเรียน ..... ระดับชั้น ปวช. 1

ห้อง.....สาขางาน..... การบัญชี.....

รหัสนักศึกษา 

6	0	2							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

วิทยาลัยอาชีวศึกษาลำปาง

ปีการศึกษา 2560

ใบมอบตัว (ปวช.1)

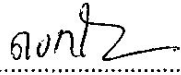
ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ชื่อ-สกุล (ผู้ปกครอง) ดอกไม้ ตั้งใจเรียน อายุ 45 ปี  
 อาชีพ เกษตรกร อยู่บ้านเลขที่ 9 ชื่อหมู่บ้าน คีรีบุญเรือง หมู่ที่ 3 ถนน ลำปาง-แจ้ห่ม  
 ตำบล ทัพธงชัย อำเภอ 6 มีนง จังหวัด ลำปาง รหัสไปรษณีย์ 52000  
 โทรศัพท์ 085-2690000 ขอทำใบมอบตัว นาย/นางสาว มะลิ ตั้งใจเรียน  
 ให้เป็น นักเรียน/นักศึกษาของวิทยาลัยอาชีวศึกษาลำปางจังหวัดลำปาง ไว้ต่อผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษา  
 ลำปาง โดยยอมรับเป็นผู้ปกครองของ นาย/นางสาว มะลิ ตั้งใจเรียน  
 ซึ่งข้าพเจ้ามีความเกี่ยวข้องเป็น มารดา

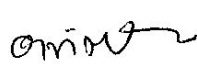
โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ ของ นาย/นางสาว มะลิ ตั้งใจเรียน  
 ทั้งในด้านความประพฤติการเล่าเรียนและพยายามตักเตือนให้ประพฤติตามคำสั่งสอนข้อบังคับและ ระเบียบวินัย  
 ของสถานศึกษาด้วยดีทุกประการ และข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบชำระเงินบำรุงการศึกษา ค่าหน่วยกิต และ  
 ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ของ นาย/นางสาว มะลิ ตั้งใจเรียน  
 และหาก นาย/นางสาว มะลิ ตั้งใจเรียน ได้รับความเสียหายใด ๆ เกี่ยวกับ  
 ทรัพย์สินของบุคคลใดหรือของสถานศึกษา ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นทุกกรณี

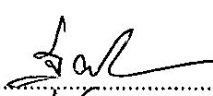
อนึ่ง ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ของสถานศึกษาแห่งนี้เป็นอย่างดี  
 และมีความเห็นชอบทุกประการ จึงได้มอบตัว นาย/นางสาว มะลิ ตั้งใจเรียน  
 พร้อมหลักฐานสำเนาใบระเบียนแสดงผลการเรียน หรือ ร.บ. ,สำเนาทะเบียนบ้าน สค. 9 (ถ้ามี) เอกสารอื่นๆ  
 ที่เกี่ยวข้อง ให้เข้าเป็นนักเรียน / นักศึกษา ของวิทยาลัยอาชีวศึกษาลำปางแห่งนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ..... .....ผู้อำนวยการ  
 (นายพลฤทธิ์ จินดาหลวง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาลำปาง

ลงชื่อ..... .....ผู้ปกครอง  
 (นางดอกไม้ ตั้งใจเรียน)

ลงชื่อ..... .....พยาน  
 (นางอาภัสย์ คีดี)

ลงชื่อ..... .....ผู้รับสมัคร  
 (มะลิเทรีย สุทาเค่า)

วิทยาลัยอาชีวศึกษาลำปาง

ประวัตินักศึกษา (ปวช.)

ชื่อ - นามสกุล นาย/นาง/นางสาว..... มารี ตังใจเรียน

ชื่อ - สกฤตภาษาอังกฤษ Mr./Miss/Mrs. Miss Mari Tankjairean

วัน/เดือน/ปีเกิด 1 ม.ค 2544. เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ

หมู่เลือด 0 เพศ  ชาย  หญิง น้ำหนัก 48 กก. ส่วนสูง 156 ซม.

เลขที่บัตรประชาชน 3 5299 00000 00 0

โรงพยาบาลที่เกิด โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง จังหวัดที่เกิด ลำปาง

อำเภอที่เกิด อำเภอแม่ต๋อน ตำบลที่เกิด หัวเวียง

ชื่อภาษาอังกฤษจังหวัดที่เกิด (Place of Brith) Lampang

เป็นบุตรคนที่ 2 จำนวนพี่ 1 คน จำนวนน้อง - คน

จำนวนพี่น้องเรียนอยู่ที่วิทยาลัยอาชีวศึกษาลำปาง(ที่เกิดจากบิดา หรือมารดาเดียวกัน)จำนวน - คน

โรคประจำตัว - ดำเนินตามร่างกาย -

- ความพิการ
- ไม่พิการ
  - ความพิการทางการมองเห็น
  - ความพิการทางสติปัญญา
  - ความพิการทางการเรียนรู้
  - ความพิการทางพฤติกรรมและอารมณ์
  - พิการ(ไม่ระบุประเภท)
  - ความพิการทางการได้ยิน
  - ความพิการทางร่างกาย,สุขภาพ
  - ความพิการทางการพูด, ภาษา
  - ความพิการทางอหิสติก
  - ความพิการซ้ำซ้อน

- ความสามารถพิเศษ
- ไม่ระบุ
  - ด้านการใช้ภาษา
  - ด้านศิลปะการแสดง
  - ด้านสติปัญญา
  - ด้านการเป็นผู้นำ
  - ด้านดนตรี
  - ด้านความความคิดสร้างสรรค์
  - ด้านการสร้างงานทางทัศนูปกรณ์
  - ด้านกีฬา

ชื่อเล่น มารี เบอร์โทรศัพท์นักเรียน/นักศึกษา 085-2690000

ข้อมูลการศึกษาของนักศึกษา

ชื่อสถานศึกษาที่จบ โรงเรียนนวมวิทย์วิทยาลัย จังหวัด กำแพง

ชื่อภาษาอังกฤษสถานศึกษาที่จบ Bunyawat Witthayalai School

เขต/อำเภอ เมือง รหัสประจำตัวเดิม 0524

ประเภทสถานศึกษา  รัฐบาล  เอกชน  อื่นๆ ระบุ.....

ชุดที่ใบ ร.บ. 0001 เลขที่ใบ ร.บ. 2741

วันที่อนุมัติจบ 31 มี.ค. 60 ผลการเรียน 86 หน่วยกิต คะแนนเฉลี่ยสะสมที่ได้ 3.75

ระดับการศึกษาที่จบ  มัธยมศึกษาตอนต้น  อื่นๆ ระบุ.....

วุฒิการศึกษา  ม.3  อื่นๆ ระบุ.....

ข้อมูลบิดา-มารดา

บิดา (ผู้ให้กำเนิด) นาย คิตดี นามสกุล ตั้งใจเรียน

ชื่อ - สกุลบิดา ภาษาอังกฤษ Mr. Kidddee Tankjairean

ความพิการ  ไม่พิการ  พิการ ระบุ.....

(หมายเหตุ ถ้าพิการให้นำสาเหตุที่พิการด้านล่างสุดของกระดาษมาเติมลงใน ช่องระบุความพิการ)

สถานภาพ  มีชีวิต  เสียชีวิต

- อาชีพ  พระ/นักบวช
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- เกษตรกรรม
- อื่น ๆ
- พนักงาน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ
- รับราชการ
- นักธุรกิจ - ค้าขาย
- รับจ้าง
- ไม่ได้ประกอบอาชีพ
- ข้าราชการ/พนักงานของรัฐเกษียณ

รายได้ 8000 บาท/เดือน

มารดา (ผู้ให้กำเนิด) นาง/นางสาว ดอกไม นามสกุล ตั้งใจเรียน

ชื่อ - สกุลมารดาภาษาอังกฤษ Miss/Mrs 

D	o	a	k	m	a	i	T	a	n	k	j	a	i	r	e	a	n
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ความพิการ  ไม่พิการ  พิจาร ระบุ.....

(หมายเหตุ ถ้าพิการให้นำสาเหตุที่พิการด้านล่างสุดของกระดาษมาเติมลงใน ช่องระบุความพิการ)

สถานภาพ  มีชีวิต  เสียชีวิต

- อาชีพ
- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> พระ/นักบวช                | <input type="checkbox"/> รับราชการ                     |
| <input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ        | <input type="checkbox"/> นักธุรกิจ - ค้าขาย            |
| <input checked="" type="checkbox"/> เกษตรกรรม      | <input type="checkbox"/> รับจ้าง                       |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ                    | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ             |
| <input type="checkbox"/> พนักงาน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ | <input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงานของรัฐเกษียณ |

รายได้ 8000 บาท/เดือน

ที่อยู่ บิดา หรือ มารดา ผู้ให้กำเนิด  
 อยู่บ้านเลขที่ 9 หมู่ที่ 3 ชื่อหมู่บ้าน ศรีบุญเรือง ซอย 3 ถนน ลำปาง-แจ้ห่ม  
 จังหวัด ลำปาง อำเภอ แจ้ห่ม ตำบล ต้นธงชัย  
 รหัสไปรษณีย์ 52000 โทรศัพท์ 085-2690000

เลขรหัสประจำบ้าน 

1	3	0	2
---	---	---	---

0	0	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---

2
---

สถานภาพการสมรสของบิดาและมารดา

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> อยู่ด้วยกัน | <input type="checkbox"/> หย่าร้าง                |
| <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่             | <input type="checkbox"/> มารดาถึงแก่กรรม         |
| <input type="checkbox"/> บิดาถึงแก่กรรม         | <input type="checkbox"/> บิดาแต่งงานใหม่         |
| <input type="checkbox"/> บิดามารดาถึงแก่กรรม    | <input type="checkbox"/> บิดาและมารดาแต่งงานใหม่ |
| <input type="checkbox"/> มารดาแต่งงานใหม่       |  |

ชื่อ - สกุล ผู้ปกครอง นาย/นาง/นางสาว ดอกไม้ ตั้งใจเขียน

อยู่บ้านเลขที่ 9 หมู่ที่ 3 ชื่อหมู่บ้าน ต.วังน้ำร้อน ซอย 3 ถนน สาย่าง - แจ้ห่ม

จังหวัด สาย่าง อำเภอ บึงอ้อย ตำบล ตันดงชัย

รหัสไปรษณีย์ 52000 โทรศัพท์ 085-2690000

ความสัมพันธ์กับนักศึกษา มี 1 คน

- อาชีพ
- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> พระ/นักบวช                | <input type="checkbox"/> รับราชการ                     |
| <input type="checkbox"/> พนักงานรัฐวิสาหกิจ        | <input type="checkbox"/> นักธุรกิจ - ค้าขาย            |
| <input checked="" type="checkbox"/> เกษตรกรรม      | <input type="checkbox"/> รับจ้าง                       |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ                    | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ             |
| <input type="checkbox"/> พนักงาน/เจ้าหน้าที่ของรัฐ | <input type="checkbox"/> ข้าราชการ/พนักงานของรัฐเกษียณ |

รายได้ 8000 บาท/เดือน

- สาเหตุความพิการ
- |                               |                                 |
|-------------------------------|---------------------------------|
| * ความพิการทางการได้ยิน       | * ความพิการทางการมองเห็น        |
| * ความพิการทางร่างกาย, สุขภาพ | * ความพิการทางสติปัญญา          |
| * ความพิการทางการพูด, ภาษา    | * ความพิการทางการเรียนรู้       |
| * ความพิการทางอหิสติก         | * ความพิการทางพฤติกรรมและอารมณ์ |
| * ความพิการซ้ำซ้อน            | * พิการ(ไม่ระบุประเภท)          |

**\*\*เอกสารทุกแผ่นกรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน\*\***