



ใบมอบตัว

ชื่อนักเรียน (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กชายปวเรศ สุขกิจภากรณ์ เป็นนักเรียนชั้น ม. 1 /

ณ โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาฉะเชิงเทรา อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้าชื่อ (ชื่อผู้ปกครอง) (นาย/นาง/นางสาว) น.ส.กนกอร สุขกิจภากรณ์

อาชีพ พนักงานธนาคาร ขอมอบตัวนักเรียนไว้ต่อผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒

ด้วย (เด็กชาย/เด็กหญิง/นาย/นางสาว) เด็กชายปวเรศ สุขกิจภากรณ์ ศาสนา พุทธ หมู่เลือด AB

เกิดวันที่ วันอังคารที่ 22 พฤศจิกายน 2554 สถานที่เกิด (โรงพยาบาล) โรงพยาบาลพญาไท ศรีราชา ตำบล ศรีราชา

อำเภอ ศรีราชา จังหวัด ชลบุรี เลขประจำตัวประชาชน 1209702694970 โรคประจำตัว -

บิดาชื่อ นาย นายปวิศ मारแพ้ว สัญชาติ ไทย อาชีพบิดา ธุรกิจส่วนตัว รายได้/เดือน 40,000

มารดาชื่อ (นาง/นางสาว) นางสาวกนกอร สุขกิจภากรณ์ สัญชาติ ไทย อาชีพมารดา พนักงานธนาคาร รายได้/เดือน 55,000

ผู้ปกครองชื่อ น.ส.กนกอร สุขกิจภากรณ์ สัญชาติ ไทย อาชีพผู้ปกครอง พนักงานธนาคาร รายได้/เดือน 55,000

เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าโดยเป็น (บุตร/หลาน/บุตรบุญธรรม/เด็กในปกครอง) นักเรียนจบชั้น ป.6 ม.3 อื่นๆ

จบจากโรงเรียน โรงเรียนวัดดอนอง ตำบล บางตีนเป็ด อำเภอ เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรา

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่ 85 หมู่ 4 ถนน - ตำบล เสม็ดใต้ อำเภอ บางคล้า

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24110 โทรศัพท์ 0805736841

ปัจจุบันนักเรียนพักอยู่บ้านเลขที่ 85 หมู่ 4 ถนน - ตำบล เสม็ดใต้ อำเภอ บางคล้า

จังหวัด ฉะเชิงเทรา รหัสไปรษณีย์ 24110 โทรศัพท์ 0805736841 มีความประสงค์ขอมอบตัวนักเรียน

เป็นนักเรียนโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ โดยมอบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- _____ 1. ใบมอบตัว
- _____ 2. ปพ.1:บ/ปพ.1:พ ฉบับจริงพร้อมสำเนา 1 ชุด (ฉบับจบหลักสูตร)
- _____ 3. ทะเบียนบ้านนักเรียน บิดา มารดา ฉบับจริง พร้อมสำเนาอย่างละ 1 ชุด
- _____ 4. สูติบัตรฉบับจริง พร้อมสำเนา 1 ชุด
- _____ 5. สำเนาบัตรประจำตัวผู้ปกครอง พร้อมรับรองสำเนา 1 ชุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะดูแล ตักเตือนให้ (ชื่อนักเรียน) เด็กชายปวเรศ สุขกิจภากรณ์

ปฏิบัติตามระเบียบวินัยของโรงเรียน โดยเคร่งครัด ข้าพเจ้าขอมอบตัวนักเรียนในปกครองของข้าพเจ้าให้เป็นนักเรียนโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ _____ ผู้ปกครอง ลงชื่อ _____ ผู้รับมอบตัว
(น.ส.กนกอร สุขกิจภากรณ์) (_____)

หมายเหตุ ถ้าบิดา-มารดา และผู้ปกครอง **มียศ ให้เขียนยศเต็ม ไม่ใช่ตัวย่อ**

เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

ข้าพเจ้าได้ตรวจหลักฐานการรับมอบตัวข้างต้นแล้วปรากฏว่า ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน _____

ลงชื่อ _____ เจ้าหน้าที่ตรวจหลักฐาน

สุขภาพ

น้ำหนัก 60 กิโลกรัม ส่วนสูง 153 เซนติเมตร

ความพิการ

ไม่พิการ

พิการ

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ความพิการทางการมองเห็น | <input type="checkbox"/> ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ |
| <input type="checkbox"/> ความพิการทางการได้ยิน | <input type="checkbox"/> ความพิการทางการเรียนรู้ |
| <input type="checkbox"/> ความพิการทางสติปัญญา | <input type="checkbox"/> ความพิการทางการพูด ภาษา |
| <input type="checkbox"/> ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์ | <input type="checkbox"/> ความพิการทางอภิสติค |
| <input type="checkbox"/> ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____ | |

ครอบครัว

สถานภาพสมรสของบิดามารดา

สมรส

แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง

หย่าร้าง

หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)

บิดาเสียชีวิต

มารดาเสียชีวิต

ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต

รายได้รวมของบิดามารดา 95,000

จำนวนพี่น้อง 1 จำนวนพี่น้องที่อยู่โรงเรียนนี้ -

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

เดินเท้า

พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) _____

พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) รถยนต์

ระยะทางจากบ้าน-ร.ร. 10 กิโลเมตร ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง - บาท

ความขาดแคลนของนักเรียน

เครื่องแบบนักเรียนชาย

เครื่องแบบนักเรียนหญิง

เครื่องเขียน

แบบเรียน

อาหารกลางวัน

ไม่ขาดแคลน

ขาดแคลน 3 รายการหรือมากกว่า



ใบข้อมูล DMC ข้อมูลนักเรียนปีการศึกษา 2567

โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ ๒ ตำบลบางตีนเป็ด อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา

ข้อมูลเบื้องต้น

วันเดือนปีที่เข้าเรียน วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

เลขประจำตัวประชาชน _____ 1209702694970 เลขประจำตัวนักเรียน _____

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ _____ 1 ห้อง _____ เพศ _____ ชาย

ชื่อ ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส. _____ เด็กชายปวเรศ สุขกิจภากรณ์

ชื่อ (ภาษาอังกฤษ) _____ Master.Pawarate Sukkitpakorn

วัน/เดือน/ปี เกิด วันอังคารที่ 22 พฤศจิกายน 2554 จังหวัดที่เกิด _____ ชลบุรี หมู่เลือด _____ AB

อีเมล (ถ้ามี) _____ เชื้อชาติ _____ ไทย สัญชาติ _____ ไทย

ศาสนา _____ พุทธ ภาษาที่ใช้หลัก _____ ภาษาไทย ภาษาอื่นๆ (ถ้ามี) _____ -

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

รหัสประจำบ้าน _____ - บ้านเลขที่ _____ 85 หมู่ที่ _____ 4 ถนน _____ -

ตำบล _____ เสม็ดใต้ อำเภอ _____ บางคล้า จังหวัด _____ ฉะเชิงเทรา

รหัสไปรษณีย์ _____ 24110 หมายเลขโทรศัพท์ _____ 0805736841

ที่อยู่ปัจจุบัน

รหัสประจำบ้าน _____ - บ้านเลขที่ _____ 85 หมู่ที่ _____ 4 ถนน _____ -

ตำบล _____ เสม็ดใต้ อำเภอ _____ บางคล้า จังหวัด _____ ฉะเชิงเทรา

รหัสไปรษณีย์ _____ 24110 หมายเลขโทรศัพท์ _____ 0805736841

รายละเอียดนักเรียน

การพักผ่อนของนักเรียน

- อาศัยอยู่กับบิดามารดา อาศัยอยู่กับญาติ
 อาศัยอยู่กับครู อาศัยอยู่กับพระ
 อาศัยอยู่กับองค์กรการกุศล อื่นๆ ระบุ _____

ความด้อยโอกาส

ไม่ด้อยโอกาส

- เด็กถูกบังคับให้ขายงานแรงงาน เด็กที่อยู่ในธุรกิจบริการทางเพศหรือโสเภณีเด็ก
 เด็กที่ถูกทอดทิ้ง เด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
 เด็กเร่ร่อน ผลกระทบจากเอดส์
 เด็กในชนกลุ่มน้อย เด็กที่ถูกทำร้ายทารุณ
 เด็กยากจน เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด
 เด็กกำพร้า ทำงานรับผิดชอบตนเองและครอบครัว

ความขาดแคลนของนักเรียน

ไม่ขาดแคลน

- ขาดแคลนแบบเรียน ขาดแคลนอาหารกลางวัน
 ขาดแคลนเครื่องเขียน ขาดแคลนเครื่องแบบ

ความพิการ

ไม่พิการ

พิการ

ความพิการทางการมองเห็น

ความพิการทางร่างกาย สุขภาพ

ความพิการทางการได้ยิน

ความพิการทางการเรียนรู้

ความพิการทางสติปัญญา

ความพิการทางการพูด ภาษา

ความพิการทางพฤติกรรม อารมณ์

ความพิการทางอภิสติ

ความพิการอื่นๆ (ระบุ) _____

วิธีการเดินทางมาโรงเรียน

เดินเท้า

พาหนะเสียค่าโดยสาร (ระบุประเภทพาหนะ) _____

พาหนะไม่เสียค่าโดยสาร (ระบุ) **รถยนต์** _____

ระยะเวลาเดินทางมาโรงเรียน 15 นาที นาที ระยะห่างจากโรงเรียนทางน้ำ _____ - _____ กิโลเมตร

ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลูกรัง _____ - _____ กิโลเมตร ระยะห่างจากโรงเรียนทางถนนลาดยาง _____ - _____ กิโลเมตร

ความสามารถพิเศษ _____ **เล่นเกม** _____

สุขภาพ

น้ำหนัก 60 กิโลกรัม ส่วนสูง 153 เซนติเมตร

ครอบครัว

สถานภาพสมรสของบิดามารดา

สมรส

แยกกันอยู่ แต่มิได้หย่าร้าง

หย่าร้าง

หย่าร้าง (บิดาหรือมารดามีครอบครัวใหม่)

บิดาเสียชีวิต

มารดาเสียชีวิต

ทั้งบิดา มารดา เสียชีวิต

ข้อมูลพี่น้องของนักเรียน

จำนวนพี่ชาย 0 คน จำนวนน้องชาย 1 คน

จำนวนพี่สาว 0 คน จำนวนน้องสาว 0 คน

จำนวนพี่น้องที่กำลังเรียนอยู่ (ไม่รวมตัวนักเรียนเอง) 1 คน นักเรียนเป็นบุตรคนที่ 1

ข้อมูลบิดา

เลขประจำตัวประชาชนบิดา 3130700252243

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลบิดา นายปวีรศ มารแพ้ว

อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว

กลุ่มเลือดของบิดา B รายได้ต่อเดือน (บาท) 40,000

หมายเลขโทรศัพท์ของบิดา 0827186811

ข้อมูลมารดา

เลขประจำตัวประชาชนมารดา 3240100348052

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลมารดา นางสาวกนกอรุณ สุขกิจภากรณ์

อาชีพ พนักงานธนาคาร

กลุ่มเลือดของมารดา A รายได้ต่อเดือน (บาท) 55,000

หมายเลขโทรศัพท์ของมารดา 080-5736841

ข้อมูลผู้ปกครอง

บิดาเป็นผู้ปกครอง

มารดาเป็นผู้ปกครอง

บุคคลอื่นเป็นผู้ปกครอง ระบุด้านล่าง

ความเกี่ยวข้องของผู้ปกครองกับนักเรียน _____

เลขประจำตัวประชาชนผู้ปกครอง 3240100348052

ชนิดบัตร บัตรประชาชน อื่นๆ

ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง น.ส.กนกอร สุขกิจภากรณ์

อาชีพ พนักงานธนาคาร

กลุ่มเลือด A รายได้ต่อเดือน (บาท) 55,000

หมายเลขโทรศัพท์ 0805736841