



โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

เอกสารประกอบการรายงานตัวนักเรียน ปีการศึกษา 2567

ระดับชั้นประถมศึกษา (ป.2 / ป.3 / ป.5 / ป.6)

☐ หลักสูตร MAC ☐ หลักสูตร AAC ☐ หลักสูตรปกติ ☐ หลักสูตรทวิภาษา

กรุณารอกข้อมูลในเอกสารต่อไปนี้ให้ละเอียดทุกข้อให้เรียบร้อย เนื่องจากข้อมูลทั้งหมดต้องเก็บรวบรวมเป็นฐานข้อมูลงานทะเบียนของโรงเรียน

1. เอกสารรายงานตัวนักเรียน ระดับชั้น ป.2 / ป.3 / ป.5 / ป.6 (นักเรียนเก่าเลื่อนชั้น) ...(ต้องรายงานตัวทุกคน)

☐ 1.1 เอกสารหมายเลข 1 ใบรายงานตัวนักเรียน จำนวน 2 ฉบับ

☐ 1.2 เอกสารหมายเลข 2 รายงานทะเบียนประวัตินักเรียน  
และแบบสอบถามประวัติส่วนตัวนักเรียน จำนวน 1 ฉบับ (3 หน้า)

2. เอกสารหลักฐานการชำระเงินผ่านทางธนาคาร

☐ 2.1 หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา จำนวน 1 ฉบับ

☐ 2.2 หลักฐานการชำระค่าธรรมเนียมสมาคมผู้ปกครองและครูฯ จำนวน 1 ฉบับ

3. เอกสารหลักฐานต่างๆ ของนักเรียนเก่าเลื่อนชั้น ...(โปรดอ่านให้ละเอียด)

3.1 กรณี นักเรียน/บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง ไม่มีการเปลี่ยนแปลง หรือ แก้ไขเอกสารต่างๆใหม่  
ขั้นตอนการรายงานตัวนี้ ไม่ต้องแนบลูกฐานต่างๆ เนื่องจากได้เคยยื่นหลักฐานต่างๆ ให้กับทางโรงเรียนไว้แล้ว (ปีที่ผ่านมา)

3.2 กรณี นักเรียน/บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง มีการเปลี่ยนแปลง หรือ แก้ไขเอกสารต่างๆ ที่เปลี่ยนไป  
จากเดิมที่เคยยื่นไว้กับทางโรงเรียนนั้น จะต้องแนบลูกฐานฉบับใหม่ (เฉพาะฉบับที่มีการเปลี่ยนแปลง) พร้อมรับรอง  
สำเนาถูกต้อง ส่งมาพร้อมกับเอกสารรายงานตัวในครั้งนี้ด้วย ดังเช่นเอกสาร

1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนนักเรียน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ชุด

2) สำเนาทะเบียนบ้านนักเรียน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ชุด

3) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนบิดา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ชุด

4) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนมารดา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ชุด

5) สำเนาทะเบียนบ้านบิดา และ มารดา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ชุด

6) สำเนาทะเบียนบ้านผู้ปกครอง ฉบับจริง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ชุด

(กรณีไม่ใช่บิดา/มารดา)

7) เอกสารสำเนาหนังสือเดินทาง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด

8) เอกสารสำเนาการเปลี่ยนชื่อ-สกุล หรืออื่นๆ พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน 1 ชุด  
(ถ้ามี)

\*หากผู้ปกครองนำเอกสาร/หลักฐาน รายงานตัวมาไม่ครบ ทางโรงเรียน จะไม่รับรายงานตัว\*

กำหนดการรายงานตัว ปฐมนิเทศ และเปิดภาคเรียน ปีการศึกษา 2567 ระดับชั้นประถมศึกษา  
ณ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

1. รายงานตัวนักเรียน : ส่งเอกสารรายงานตัวนักเรียน ปีการศึกษา 2567  
วันเสาร์ที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ได้ที่อาจารย์ประจำชั้น
2. การปฐมนิเทศนักเรียนและผู้ปกครอง วันเสาร์ที่ 18 พฤษภาคม 2567 ณ โรงเรียนสาธิต มศว องค์กรักษ์
3. เปิดภาคเรียนปีการศึกษา 2567 วันจันทร์ที่ 27 พฤษภาคม 2567

ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม

- ◆ ฝ่ายประถมศึกษา : 02 649 5000 ต่อ 27605 , 063 945 4758
- ◆ ฝ่ายมัธยมศึกษา : 02 649 5000 ต่อ 27613 , 083 263 4653



สถาบันวิจัย พัฒนา  
และสาธิตการศึกษา  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โรงเรียนเก็บไว้  
เมื่อผู้อำนวยการลงนามแล้ว

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรฯ

ใบรายงานตัวนักเรียน ปีการศึกษา 2567

ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ .....

☐ หลักสูตร MAC

☐ หลักสูตร AAC

☐ หลักสูตรปกติ

☐ หลักสูตรทวิภาษา

(สำหรับผู้ปกครองกรอก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/น.ส.)(ยศ).....เกี่ยวข้องกับ.....

ขอรายงานตัว ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....ชั้น.....

เข้าเป็นนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรฯ ต่อผู้อำนวยการ

ข้าพเจ้าขอให้คำสัญญาว่า

1. จะดูแลเอาใจใส่ ด.ช./ด.ญ.....
  - 1.1 ให้ตั้งใจเรียนอย่างสม่ำเสมอตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนนี้
  - 1.2 ให้ประพฤติตนอยู่ในระเบียบข้อบังคับของโรงเรียนทุกประการ
  - 1.3 จะยึดมั่นในสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์
2. สนับสนุนให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนและการวิจัย ที่สถาบันฯ จัดขึ้นทุกครั้ง
3. สนับสนุนและเข้าร่วมกิจกรรมทุกประเภทที่โรงเรียนและสมาคมผู้ปกครองและครูฯ จัดขึ้น เพื่อผลประโยชน์ของโรงเรียนและส่วนรวมของมหาวิทยาลัย
4. ในกรณีที่ทางโรงเรียนพบว่า บุตรหลานของข้าพเจ้ามีปัญหาทางการเรียนหรือพฤติกรรม ข้าพเจ้ายินดีให้ทางโรงเรียนพิจารณาดำเนินการส่งบุตรหลานของข้าพเจ้าพบผู้เชี่ยวชาญ เพื่อปรึกษาหาแนวทางให้ความช่วยเหลือบุตรหลานของข้าพเจ้าต่อไป
5. ถ้าข้าพเจ้าไม่สามารถที่จะปฏิบัติตามข้อ 1-4 ได้ ข้าพเจ้ายินดีให้โรงเรียนพิจารณาตามแต่จะเห็นสมควร

(นาย/นาง/น.ส.....)

ผู้ปกครอง (ผู้ให้สัญญา)

ผู้ตรวจหลักฐาน

ผู้อำนวยการ



สถาบันวิจัย พัฒนา  
และสาธิตการศึกษา  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้ปกครองเก็บไว้  
เมื่อผู้อำนวยการลงนามแล้ว

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

ใบรายงานตัวนักเรียน ปีการศึกษา 2567

ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ .....

☐ หลักสูตร MAC

☐ หลักสูตร AAC

☐ หลักสูตรปกติ

☐ หลักสูตรทวิภาษา

(สำหรับผู้ปกครองกรอก)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/น.ส.)(ยศ).....เกี่ยวข้องกับ.....

ขอรายงานตัว ด.ช./ด.ญ.....นามสกุล.....ชั้น.....

เข้าเป็นนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ ต่อผู้อำนวยการ

ข้าพเจ้าขอให้คำสัญญาว่า

- จะดูแลเอาใจใส่ ด.ช./ด.ญ.....
  - ให้ตั้งใจเรียนอย่างสม่ำเสมอตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนนี้
  - ให้ประพฤติตนอยู่ในระเบียบข้อบังคับของโรงเรียนทุกประการ
  - จะยึดมั่นในสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์
- สนับสนุนให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนและการวิจัย ที่สถาบันฯ จัดขึ้นทุกครั้ง
- สนับสนุนและเข้าร่วมกิจกรรมทุกประเภทที่โรงเรียนและสมาคมผู้ปกครองและครูฯ จัดขึ้น เพื่อผลประโยชน์ของโรงเรียนและส่วนรวมของมหาวิทยาลัย
- ในกรณีที่ทางโรงเรียนพบว่า บุตรหลานของข้าพเจ้ามีปัญหาทางการเรียนหรือพฤติกรรม ข้าพเจ้ายินดีให้ทางโรงเรียนพิจารณาดำเนินการส่งบุตรหลานของข้าพเจ้าพบผู้เชี่ยวชาญ เพื่อปรึกษาหาแนวทางให้ความช่วยเหลือบุตรหลานของข้าพเจ้าต่อไป
- ถ้าข้าพเจ้าไม่สามารถที่จะปฏิบัติตามข้อ 1-4 ได้ ข้าพเจ้ายินดีให้โรงเรียนพิจารณาตามแต่จะเห็นสมควร

(นาย/นาง/น.ส.....)

ผู้ปกครอง (ผู้ให้สัญญา)

ผู้ตรวจหลักฐาน

ผู้อำนวยการ



สถาบันวิจัย พัฒนา  
และสาธิตการศึกษา  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ติดรูปถ่าย  
นักเรียน  
ขนาด 1.5 นิ้ว

ใบรายงานตัวนักเรียน ระดับชั้นประถมศึกษา  
ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่..... ปีการศึกษา 2567

สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

☐ หลักสูตร MAC ☐ หลักสูตร AAC ☐ หลักสูตรปกติ ☐ หลักสูตรทวิภาษา

**คำชี้แจง :** โปรดกรอกข้อมูลประวัติของนักเรียน(ข้อ 1)และข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว(ข้อ 2) ให้ถูกต้องครบถ้วน  
และตอบคำถามข้อ 3 – ข้อ 10 โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงความเป็นจริงมากที่สุด

1. ประวัติของนักเรียน

เลขประจำตัว.....ชั้น.....ห้อง.....เลขที่.....

เลขประจำตัวประชาชน

หมายเลขหนังสือเดินทาง (Passport)(ถ้ามี)

วันที่ออกหนังสือเดินทาง.....วันหมดอายุของหนังสือเดินทาง.....

สถานะของหนังสือเดินทาง ☐ เล่มเดิม ☐ เล่มใหม่

ชื่อ-นามสกุล (ไทย).....ชื่อเล่น.....

ชื่อ-นามสกุล(อังกฤษ).....

วัน/เดือน/ปีเกิด...../...../.....กลุ่มเลือด.....สถานที่เกิด.....

จังหวัดที่เกิด.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

โรงเรียนเดิม.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

เกรดเฉลี่ย.....

2. ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

บิดา

ชื่อ-นามสกุล(ยศ).....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

วุฒิการศึกษา(สูงสุด).....

อาชีพและตำแหน่ง.....รายได้ต่อเดือน.....

สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....

ติดรูปถ่าย  
บิดา  
ขนาด 1.5 นิ้ว

**มารดา**

ชื่อ-นามสกุล(ยศ)\_\_\_\_\_

เกิดวันที่\_\_\_\_\_เดือน\_\_\_\_\_พ.ศ.\_\_\_\_\_เชื้อชาติ\_\_\_\_\_สัญชาติ\_\_\_\_\_ศาสนา\_\_\_\_\_

วุฒิการศึกษา(สูงสุด)\_\_\_\_\_

อาชีพและตำแหน่ง\_\_\_\_\_รายได้ต่อเดือน\_\_\_\_\_

สถานที่ทำงาน\_\_\_\_\_โทรศัพท์\_\_\_\_\_

โทรศัพท์มือถือ\_\_\_\_\_E-mail\_\_\_\_\_

ติดรูปถ่าย  
มารดา  
ขนาด 1.5 นิ้ว

**ผู้ปกครองนักเรียน (กรณีไม่ใช่บิดา-มารดา)**

ชื่อ-นามสกุล(ยศ)\_\_\_\_\_

เกิดวันที่\_\_\_\_\_เดือน\_\_\_\_\_พ.ศ.\_\_\_\_\_เชื้อชาติ\_\_\_\_\_สัญชาติ\_\_\_\_\_ศาสนา\_\_\_\_\_

วุฒิการศึกษา(สูงสุด)\_\_\_\_\_

อาชีพและตำแหน่ง\_\_\_\_\_รายได้ต่อเดือน\_\_\_\_\_

สถานที่ทำงาน\_\_\_\_\_โทรศัพท์\_\_\_\_\_

โทรศัพท์มือถือ\_\_\_\_\_E-mail\_\_\_\_\_

ติดรูปถ่าย  
ผู้ปกครอง  
ขนาด 1.5 นิ้ว

**3. สถานภาพของบิดา-มารดา**

- |                                                   |                                                    |                                                  |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> อยู่ร่วมกัน              | <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่                | <input type="checkbox"/> หย่าร้าง                |
| <input type="checkbox"/> บิดาแต่งงานใหม่          | <input type="checkbox"/> มารดาแต่งงานใหม่          | <input type="checkbox"/> หย่าร้าง แต่อยู่ร่วมกัน |
| <input type="checkbox"/> บิดาถึงแก่กรรมเมื่อ..... | <input type="checkbox"/> มารดาถึงแก่กรรมเมื่อ..... |                                                  |

**4. สถานภาพของนักเรียน****นักเรียนพักอาศัยอยู่กับ**

- |                                                                         |                               |                                |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> บิดา-มารดา                                     | <input type="checkbox"/> บิดา | <input type="checkbox"/> มารดา |
| <input type="checkbox"/> อาศัยอยู่กับญาติเกี่ยวข้องเป็น_____กับนักเรียน |                               |                                |

**นักเรียนเป็น**

- |                                        |                                      |
|----------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> บุตรโดยกำเนิด | <input type="checkbox"/> บุตรบุญธรรม |
|----------------------------------------|--------------------------------------|

**ผู้ดูแลนักเรียนโดยใกล้ชิด**

- |                                                        |                               |                                |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> บิดา-มารดา                    | <input type="checkbox"/> บิดา | <input type="checkbox"/> มารดา |
| <input type="checkbox"/> ญาติเกี่ยวข้องเป็น_____       |                               |                                |
| <input type="checkbox"/> พี่เลี้ยง เพศ_____อายุ_____ปี |                               |                                |

ผู้ที่นักเรียนรักและสนิทสนมเป็นพิเศษ คือ \_\_\_\_\_ผู้ที่นักเรียนเชื่อฟังมากที่สุดในบ้าน คือ \_\_\_\_\_

จำนวนพี่น้องร่วมบิดา-มารดาเดียวกันของนักเรียน = พี่\_\_\_\_\_คน น้อง\_\_\_\_\_คน ดังนี้

ชื่อ-นามสกุล พ.ศ.เกิด ชั้นเรียน สถานศึกษา

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

ค่าใช้จ่ายของนักเรียนประมาณ\_\_\_\_\_บาท/วัน

## 5. ความถนัด/ความสามารถพิเศษ

- |                                                   |                                                |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ด้านสติปัญญา             | <input type="checkbox"/> ด้านความคิดสร้างสรรค์ |
| <input type="checkbox"/> ด้านการใช้ภาษา           | <input type="checkbox"/> ด้านการเป็นผู้นำ      |
| <input type="checkbox"/> ด้านการสร้างงานทัศนศิลป์ | <input type="checkbox"/> ด้านศิลปะการแสดง      |
| <input type="checkbox"/> ด้านดนตรี                | <input type="checkbox"/> ด้านกีฬา              |
| <input type="checkbox"/> ด้านอื่นๆ (ระบุ)_____    |                                                |

## 6. เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก บุตรของท่านมีประวัติดังนี้หรือไม่

(หากมีประวัติ โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างด้านล่างนี้ **พร้อมแนบใบรับรองแพทย์**)

- |                                                                                              |                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี                                                               |                                                              |
| <input type="checkbox"/> สมาธิสั้น และหรือซน (Attention Deficit hyperactivity Disorder) ADHD |                                                              |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการเรียนรู้ (L.D.) ด้าน_____                              |                                                              |
| <input type="checkbox"/> ออทิสติก (Autistic)                                                 | <input type="checkbox"/> แอสเพอร์เกอร์ (Asperger's Syndrome) |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการมองเห็น                                                | <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการได้ยิน                 |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางสติปัญญา                                                  | <input type="checkbox"/> บกพร่องทางร่างกาย/สุขภาพ            |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการพูด/ภาษา                                               | <input type="checkbox"/> มีปัญหาทางพฤติกรรมและการเรียนรู้    |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)_____                                                   |                                                              |

7. ชื่อยาที่แพ้\_\_\_\_\_

8. ชื่ออาหารที่แพ้\_\_\_\_\_

9. โรคประจำตัวนักเรียน\_\_\_\_\_

10. ความคิดเห็นเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของนักเรียนและข้อสังเกตที่พบ (โปรดกรอกอย่างละเอียด)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล\_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_)