

ใบมอบตัว
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองยายรัก
เทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

อาชีพ.....รายได้.....บาท / เดือน

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....โทรศัพท์.....

เป็นผู้ปกครองของเด็กชาย / เด็กหญิง.....เข้าเป็นนักเรียนของศูนย์พัฒนา

เด็กเล็กบ้านหนองยายรักและพร้อมที่จะปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองยายรัก ดังนี้

๑. จะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองยายรักอย่างเคร่งครัด

๒. จะร่วมมือกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองยายรักในการจัดการเรียนการสอนและขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็กอย่างใกล้ชิด สถานที่ติดต่อกับผู้ปกครองได้สะดวกรวดเร็วที่สุด.....

โทรศัพท์.....อนึ่ง ถ้าเด็กชาย / เด็กหญิง.....เจ็บป่วย

จำเป็นต้องรีบส่งโรงพยาบาลหรือแพทย์ทันที ข้าพเจ้าอนุญาตให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองยายรัก จัดการไปตาม

ความเห็นชอบก่อนและแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ โดยข้าพเจ้าขอรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น

ผู้รับส่งเด็ก

(นาย/นาง/นางสาว).....โดยเกี่ยวข้องกับ.....โทรศัพท์.....

ลงชื่อผู้ปกครอง.....

(.....)

ครูผู้รับมอบตัว.....

(.....)

วันที่.....