



โรงเรียน มอ.วิทยานุสรณ์ สุราษฎร์ธานี  
 โดยการกำกับดูแลของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี  
 ใน โครงการสนับสนุนการจัดตั้งห้องเรียนวิทยาศาสตร์ในโรงเรียน  
 โดยการกำกับดูแลของมหาวิทยาลัย ระยะที่ 2 ของกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ติด  
 รูปถ่าย  
 นักเรียน

ใบมอบตัวนักเรียน  
 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2561

.....

**ข้อมูลของผู้ปกครองที่มามอบตัว**

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
 เชื้อชาติ.....สัญชาติ..... ศาสนา.....เกิดวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. ....  
 อายุ ..... ปี วุฒิการศึกษา .....อาชีพ.....  
 ตำแหน่ง..... รายได้ต่อเดือน.....  
 สถานที่ทำงาน.....  
 ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน.....ตรอก/ซอย .....  
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่บ้าน ..... โทรศัพท์ที่ทำงาน.....  
 โทรศัพท์เคลื่อนที่..... e-mail address .....

เป็นผู้ปกครองที่ชอบด้วยกฎหมาย ขอมอบตัวนักเรียนชื่อ (ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.) .....  
 ซึ่งอยู่ในความปกครองของข้าพเจ้าต่อผู้อำนวยการโรงเรียน..... โดยการกำกับดูแลของ  
 มหาวิทยาลัย..... ใน โครงการสนับสนุนการจัดตั้งห้องเรียนวิทยาศาสตร์ใน  
 โรงเรียน โดยการกำกับดูแลของมหาวิทยาลัย ระยะที่ 2 ของกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยนักเรียนได้รับการ  
 คัดเลือกเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2561 เลขประจำตัวผู้เข้าสอบ .....ข้อมูลรายละเอียด  
 เกี่ยวกับนักเรียนมีดังนี้

**ข้อมูลพื้นฐานของนักเรียน**

นักเรียนชื่อ (ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.).....นามสกุล.....  
 เชื้อชาติ.....สัญชาติ..... ศาสนา.....เกิดวันที่..... เดือน .....พ.ศ. ....  
 อายุ ..... ปี ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน.....ตรอก/ซอย .....  
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่บ้าน ..... โทรศัพท์เคลื่อนที่.....  
 e-mail address.....  
 หมายเลขประจำตัวประชาชน..... หมู่เลือด.....

ชื่อบิดา .....นามสกุล.....  
เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....ศาสนา.....เกิดวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. ....  
อายุ ..... ปี วุฒิการศึกษา ..... อาชีพ.....  
ตำแหน่ง..... รายได้ต่อเดือน.....  
สถานที่ทำงาน.....  
สถานที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน..... ตรอก/ซอย .....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่บ้าน .....  
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์เคลื่อนที่ ..... e-mail address .....

ชื่อมารดา .....นามสกุล.....  
เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....ศาสนา.....เกิดวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. ....  
อายุ ..... ปี วุฒิการศึกษา ..... อาชีพ.....  
ตำแหน่ง..... รายได้ต่อเดือน.....  
สถานที่ทำงาน.....  
สถานที่ติดต่อได้ บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน..... ตรอก/ซอย .....ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่บ้าน .....  
โทรศัพท์ที่ทำงาน.....โทรศัพท์เคลื่อนที่ ..... e-mail address .....

สถานภาพการสมรสของบิดา มารดา  สมรสและอยู่ร่วมกัน  สมรส แต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน  หย่าร้าง  
 บิดาถึงแก่กรรม  มารดาถึงแก่กรรม  อื่น ๆ .....

นักเรียนอาศัยอยู่กับ ..... นักเรียนมีพี่น้องทั้งหมด (รวมตัวนักเรียนด้วย)..... คน  
นักเรียนเป็นบุตรคนที่ ..... โรคประจำตัวของนักเรียน .....  
ผู้ปกครองคนที่ 1 คือ (นาย/นาง/น.ส.)..... นามสกุล.....  
เกี่ยวข้องกับนักเรียนโดยเป็น.....  
ผู้ปกครองคนที่ 2 คือ (นาย/นาง/น.ส.)..... นามสกุล.....  
เกี่ยวข้องกับนักเรียนโดยเป็น.....  
ผู้ปกครองคนที่ 3 คือ (นาย/นาง/น.ส.)..... นามสกุล.....  
เกี่ยวข้องกับนักเรียนโดยเป็น.....

### ข้อมูลด้านการศึกษาของนักเรียน

นักเรียนจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียน .....  
สังกัด  สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัด..... เขต .....  
 สำนักงานการศึกษาเอกชน  โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัย.....  
 อื่น ๆ .....

นักเรียนจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จากโรงเรียน .....  
สังกัด  สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัด..... เขต .....  
 สำนักงานการศึกษาเอกชน  โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัย.....  
 อื่น ๆ .....

**ผลงานดีเด่น/รางวัลที่นักเรียนเคยรับ**

ระดับประถมศึกษา

.....  
.....  
.....  
.....

ระดับมัธยมศึกษา

.....  
.....  
.....  
.....

**ความสามารถพิเศษ (ดนตรี กีฬา ศิลปะ อื่น ๆ โปรดระบุ)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ผลการเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น**

- 1. ผลการเรียนเฉลี่ยรายวิชาคณิตศาสตร์ .....
- 2. ผลการเรียนเฉลี่ยรายวิชาวิทยาศาสตร์ .....
- 3. ผลการเรียนเฉลี่ยรายวิชาภาษาอังกฤษ .....
- 4. ผลการเรียนเฉลี่ยทุกวิชา .....

ข้าพเจ้าขอมอบอำนาจในการปกครองนักเรียนที่อยู่ในการปกครองของข้าพเจ้าให้แก่ผู้อำนวยการโรงเรียน ..... โดยการกำกับดูแลของมหาวิทยาลัย.....  
ในโครงการสนับสนุนการจัดตั้งห้องเรียนวิทยาศาสตร์ในโรงเรียน โดยการกำกับดูแลของมหาวิทยาลัย ระยะที่ 2 ของ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ในด้านการเรียน และการเข้าร่วมกิจกรรม หากนักเรียนในปกครองของข้าพเจ้า กระทำการใดๆ ที่เป็นการไม่เหมาะสม หรือ ขัดต่อระเบียบของทางโรงเรียน ข้าพเจ้ายินดีให้ผู้อำนวยการโรงเรียน หรือ ครู-อาจารย์ที่ได้รับมอบหมายดำเนินการตามระเบียบของโรงเรียน

ลงชื่อ ..... ผู้มอบตัว

(.....)

ผู้ปกครองนักเรียน

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....