



คู่มือการให้บริการ



โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาอุดรธานี
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

คำนำ

โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม สนับสนุนการเรียนการสอนโดยให้บริการแก่ผู้ปกครอง นักเรียน ครู และบุคลากรเป็นจำนวนมาก เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในคุณภาพในการให้บริการ ซึ่งเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับหน่วยงานและโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม ด้วยการให้บริการแบบเป็นกัลยาณมิตร ทำให้เกิดความคล่องตัว สะดวกและรวดเร็ว

คู่มือการให้บริการฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาบุคลากรและพัฒนาคุณภาพการบริการให้ดียิ่งขึ้นไป

โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม

ขั้นตอนการรับสมัครนักเรียน

ผู้ปกครองนักเรียนแจ้งความประสงค์สมัครเรียน
พร้อมเตรียมหลักฐานประกอบการสมัครให้เรียบร้อย



รับสมัคร
ตามวัน เวลาที่กำหนด



สอบวัดความรู้



ประกาศผลสอบ



มอบตัว



สิ้นสุดการให้บริการ

ขั้นตอนการขอหนังสือรับรองทางการศึกษา

ผู้ปกครองหรือนักเรียนแจ้งความประสงค์
ขอหนังสือรับรองทางการศึกษา



กรอกรายละเอียด
ในคำร้องขอหนังสือรับรอง



ยื่นคำร้องต่อครูผู้รับผิดชอบเพื่อตรวจสอบข้อมูล



นายทะเบียนดำเนินการตามคำร้อง



เสนอผู้บริหารเพื่อลงนาม



ผู้ปกครองหรือนักเรียนรับหนังสือรับรอง



สิ้นสุดการให้บริการ

ขั้นตอนการขอย้ายสถานศึกษา

ผู้ปกครองหรือนักเรียนแจ้งความประสงค์
ขอรับคำร้องขอย้ายสถานศึกษา



กรอกรายละเอียด
ในคำร้องขอย้ายสถานศึกษา



ยื่นคำร้องต่อครูผู้รับผิดชอบเพื่อตรวจสอบข้อมูล



นายทะเบียนดำเนินการตามคำร้อง



เสนอผู้บริหารเพื่อลงนามอนุมัติการขอย้าย



ผู้ปกครองหรือนักเรียนรับเอกสารตามคำร้อง



สิ้นสุดการให้บริการ

ขั้นตอนการขอสอบแก้ตัว

นักเรียนแจ้งความประสงค์
ขอรับคำร้องขอสอบแก้ตัว



กรอกรายละเอียด
ในคำร้องขอสอบแก้ตัว



ยื่นคำร้องต่อครูประจำวิชาเพื่อมอบหมายงานและส่งผลการสอบแก้ตัว



นายทะเบียนดำเนินการตามคำร้อง



เสนอผู้บริหารเพื่อลงนามอนุมัติการขอสอบแก้ตัว



นักเรียนตรวจสอบผลการสอบแก้ตัวในระบบ



สิ้นสุดการให้บริการ

ตัวอย่างแบบฟอร์มที่ใช้ในการให้บริการ

ยื่นสมัคร

วันที่.....



ติดภาพถ่าย

ใบสมัคร

เข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔

โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

๑.ชื่อ - สกุลนักเรียน (ต.ช. / ต.ญ.).....

เลขประจำตัวประชาชน

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ศาสนา.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ชื่อ-สกุลบิดา.....โทรศัพท์.....

ชื่อ-สกุลมารดา.....โทรศัพท์.....

๒.สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ จากโรงเรียน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

๓.มีความประสงค์จะสมัครเข้าเรียนห้องเรียนจุดเน้น

☐

ด้านดนตรี-กีฬา

☐

วิทย์-คณิต

☐

ภาษาอังกฤษ

☐

ภาษาจีน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

สำหรับกรรมการตรวจหลักฐาน

หลักฐานที่นำมาประกอบการสมัคร

☐

ใบรับรองการเป็นนักเรียน (ปพ.๓) หรือ สำเนากระเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.๑)

พร้อมรับรองสำเนา

☐

สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนา

☐

รูปถ่ายหน้าตรง ๑.๕ นิ้ว ๑ รูป

ลงชื่อ.....กรรมการตรวจหลักฐาน

(.....)



ใบมอบตัวนักเรียน

โรงเรียนอุตรดิตถ์พิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... เกี่ยวข้องกับผู้สมัครเข้าเรียนในฐานะ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/หมู่บ้าน.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติบุคคล เพื่อการสมัครเข้าเรียน ตามระเบียบคณะกรรมการศึกษาธิการ ว่าด้วยหลักฐานในการรับนักเรียน

นักเรียนเข้าเรียนในสถานศึกษา พ.ศ. ถึงต่อไป

1. ประวัติส่วนตัว

ชื่อ(ต.ช./ท.ญ.).....นามสกุล.....เกิดวันที่.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....

ศาสนา.....เกิดที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อบิดา.....นามสกุล.....อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/หมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เลขประจำตัวประชาชน.....()อยู่ด้วยกัน ()แยกกันอยู่ ()หย่าร้าง ()สมรสใหม่ ()สิ่งแนกกรรม

ชื่อมารดา(นาย/นางสาว).....นามสกุล.....อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/หมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เลขประจำตัวประชาชน.....()อยู่ด้วยกัน ()แยกกันอยู่ ()หย่าร้าง ()สมรสใหม่ ()สิ่งแนกกรรม

ชื่อผู้ปกครอง.....นามสกุล.....อาชีพ.....รายได้ต่อเดือน.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/หมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เลขประจำตัวประชาชน.....ความสัมพันธ์กับผู้สมัครเรียน.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านของนักเรียน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/หมู่บ้าน.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ที่อยู่ที่พักปัจจุบันของนักเรียน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย/หมู่บ้าน.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....ระยะทางจากบ้านถึงโรงเรียน.....

นักเรียนมีพี่น้องร่วมบิดามารดา ที่ชาย.....คน น้องชาย.....คน ที่สาว.....คน น้องสาว.....คน

พี่น้องต่างบิดามารดา.....คน ที่ชาย.....คน น้องชาย.....คน ที่สาว.....คน น้องสาว.....คน

นักเรียนเป็นคนที่.....ที่น้องประกอบอาชีพแล้ว.....คน กำลังศึกษาอยู่.....คน เรียนโรงเรียนวัดเขาปูน.....คน ชั้น.....

2. ประวัติสุขภาพ

โรคประจำตัว.....()กำลังรักษา ()ไม่ได้รักษา ()แพทย์แผนปัจจุบัน

()แพทย์แผนโบราณ ()หายเป็นปกติแล้ว ()ยังไม่หายเป็นปกติ กรุณาระบุ.....

อุบัติเหตุที่เคยได้รับ.....เมื่อวันที่.....

โรคที่เคยเป็นชื่อ.....เมื่อวันที่.....

3. ความรู้

ความรู้เดิมชั้น.....จากโรงเรียน.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....เข้าโรงเรียนวัดเขาปูนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ชั้น.....เลขประจำตัว.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลความดังที่แจ้งไว้ข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

คำร้องขอลาพักการเรียน

เขียนที่โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม อุดรธานี

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอลาพักการเรียน

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม

ด้วยข้าพเจ้า (ชื่อผู้ปกครอง)

เป็นบุตร/ธิดาของ (น.ช./ น.ส./ น.พ./ น.ร.) เลขประจำตัว

ซึ่งเป็นนักเรียนโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ พ้อง ปีการศึกษา

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... มีความประสงค์จะให้พักเรียนเนื่องจากความบกพร่องของข้าพเจ้าได้
ลาพักการเรียนเป็นเวลา..... (วัน, ภาคเรียน) โดยเริ่มตั้งแต่วันที่..... (วัน, ภาคเรียนที่)

ปีการศึกษา..... ถึง (วัน, ภาคเรียนที่)..... ปีการศึกษา..... เพื่อดูผลที่ลาพักการเรียนคือ

พร้อมกันนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานประกอบคำร้อง คือ..... และข้าพเจ้าขอ
รับรองว่าจะให้นักเรียนในความปกครองของข้าพเจ้าได้กล่าว มาเรียนตามปกติในวันที่..... ภาคเรียนที่.....
ปีการศึกษา..... ทั้งนี้ เพื่อให้นักเรียนกลับเข้าเรียน ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้นักเรียน ☐ เรียนซ้ำชั้น ☐ จบเทียบโอนผล
การเรียนชั้น ม..... ปีการศึกษา.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ..... ผู้ปกครอง

(.....)

ความเห็นของนาย/นางเขียน งานทะเบียนโรงเรียนขอแจ้งขอแจ้งปรากฏว่านักเรียนชั้น ม..... เลขประจำตัว ปีการศึกษาจริง ลงชื่อ (.....)	ความเห็นของผู้อำนวยการโรงเรียน ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ลงชื่อ (.....)
---	--

คำร้องขอลาออก/ย้ายสถานศึกษา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอุตรธานีวิทยาคม

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.)ผู้ปกครองของ
(ค.ช./ค.ญ./นาย/น.ส.)นักเรียนชั้น...../.....เลขประจำตัว.....

มีความประสงค์จะให้ (ค.ช./ค.ญ./นาย/น.ส.).....ลาออกจากโรงเรียนนี้
เนื่องจากนักเรียนมีความประสงค์ดังนี้

ไปศึกษาต่อที่โรงเรียน/วิทยาลัย.....อำเภอ.....

จังหวัด.....

ออกไปประกอบอาชีพช่วยเหลือผู้ปกครอง

สาเหตุอื่น.....

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ปกครอง

☐ เห็นควรอนุญาต

☐ เห็นควรไม่อนุญาต

.....เจ้าหน้าที่ทะเบียน

คำสั่งผู้อำนวยการผู้อำนวยการ

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต

(นายอัครชัย เทสากุลยงติ)

ผู้อำนวยการโรงเรียนอุตรธานีวิทยาคม

...../...../.....

แบบคำร้องขอมีสิทธิ์สอบปลายภาค

โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอมีสิทธิ์สอบ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม

ด้วยข้าพเจ้า.....นักเรียนชั้น ม...../..... เลขประจำตัว.....

มีเวลาเรียนไม่ถึง 80% ของเวลาเรียนทั้งหมดใน รหัส-รายวิชา..... ทั้งนี้เพราะ

ข้าพเจ้ามีเหตุจำเป็นคือ.....

ข้าพเจ้าได้มอบหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาคือ

1. ใบรับรองแพทย์ จำนวน.....ฉบับ

2. หลักฐานอื่น ๆ คือ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ข้าพเจ้ามีสิทธิ์สอบปลายภาคในรายวิชาดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

ข้าพเจ้า.....เป็นผู้ปกครองของ..... ขอรับรองว่าข้อความ
และหลักฐานข้างต้นเป็นจริง

ลงชื่อ.....

ข้อมูลจากครูประจำวิชา

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นหัวหน้างานวัดผล

ลงชื่อ.....

ความเห็นรองผู้อำนวยการโรงเรียน

ลงชื่อ.....

ความเห็นผู้อำนวยการโรงเรียน

[☒] อนุมัติ

[☐] ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

ผู้อำนวยการโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม

แบบบันทึกกิจกรรม

☐ สอบแก้ตัว

☐ แก่ "ร"

☐ เรียนซ้ำ

ชื่อ.....นักเรียนชั้น.....

เลขประจำตัวนักเรียน.....รายวิชา.....รหัสวิชา.....

ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....ครูประจำวิชา.....

ครั้งที่	กิจกรรมที่มอบหมาย	เวลานัดหมาย	ผลการปฏิบัติ			ลายมือชื่อครูประจำวิชา	หมายเหตุ
			พอใช้	ดี	ดีมาก		
1							
2							
3							
4							
5							

ผลการ

☐ สอบแก้ตัว

☐ แก่ "ร"

☐ เรียนซ้ำ

☐ ผ่าน คะแนนที่ได้.....คะแนน ระดับผลการเรียน.....

☐ ไม่ผ่าน คะแนนที่ได้.....คะแนน ระดับผลการเรียน.....

ผลการประเมินคุณลักษณะอันพึงประสงค์ (10 คะแนน)

☐ ปรับปรุง คะแนนที่ได้.....คะแนน

☐ ดี คะแนนที่ได้.....คะแนน

☐ ดีมาก คะแนนที่ได้.....คะแนน

ลงชื่อ.....ครูประจำวิชา

ลงชื่อ.....ครูที่ปรึกษา

(.....)

(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่วัดผล

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่ายวิชาการ

(นางสาวสไบทิพย์ สาเจริญ)

(นางอภิญญา ยะไวทย์)

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกในระบบ SGS

วันที่...../...../.....

ความเห็นผู้อำนวยการโรงเรียน

☐ อนุมัติผลการเรียน

☐ ไม่อนุมัติผลการเรียน

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการโรงเรียน

(นายฉัตรชัย เหลาเกลี้ยงดี)

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. 2564

[illegible][illegible]

(นางอรวิษญ์ พลเหล้า) (นายอัศรเดช สมศิลา) (นายบุญฤทธิ์ อินทุรง)

ครูที่ปรึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1/1 ครูที่ปรึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1/1 ครูที่ปรึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1/1

(นายฉัตรชัย เหลาเกี้ยงดี)
ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุตรธานีวิทยา



ใบลา

เขียนที่โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม
อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาตลา

เรียน ผบ.ศฝ.นศท. ๒๔

ด้วยกระผม/ดิฉัน นศท.ชาย/นศท.หญิง.....ชั้นปีที่.....

หมวด.....หมู่.....สังกัดสถานศึกษาวิชาทหาร โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม อำเภอเมือง
จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐ ขออนุญาตลาป่วย/ลากิจ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณา

ควรมิควรแล้วแต่จะกรุณา

ลงชื่อ.....
(.....)

เรียน ผบ. ศฝ.นศท.มทบ.๒๔

สถานศึกษาวิชาทหาร พิจารณาแล้วเห็นว่ามีความจำเป็นในการขอลากิจ/ลาป่วยจริง

ผกท.....

(.....)



ที่ ศธ ๐๔๒๕๐.๕๘/๒๕๖

โรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม
ตำบลกุดสระ อำเภอเมือง
จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตนำนักเรียนเข้าร่วมโครงการส่งเสริมการศึกษา จังหวัดอุดรธานี

เรียน ผู้ปกครองนักเรียน นาย/นางสาว.....

ด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี ได้จัดโครงการส่งเสริมการศึกษา จังหวัดอุดรธานี
ในระหว่างวันที่ ๑๔ - ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ พื.ช. คาวบอยทาวน์ บ้านโนนทัน ตำบลโนนทัน อำเภอเมือง
จังหวัดหนองบัวลำภู เป็นเวลา ๓ วัน ๒ คืน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการพัฒนากลุ่มแกนนำเยาวชน ให้มีทักษะ
ความสามารถในการทำงานเป็นทีม สร้างสรรค์กิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและชุมชนได้
ในการนี้ เพื่อให้ให้นักเรียนได้เรียนรู้และปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนให้เยาวชนได้มีบทบาท มีพื้นที่ในการ
ทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาตนเอง และชุมชนอย่างต่อเนื่องเต็มศักยภาพ ทางโรงเรียนจึงขออนุญาตนำนักเรียน
ในปกครองของท่านเข้าร่วมโครงการค่ายส่งเสริมการศึกษาในครั้งนี้ ตามวันและเวลา ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายฉัตรชัย เหลาเกลี้ยงดี)

ผู้อำนวยการโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม

หนังสือขออนุญาตผู้ปกครอง

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนอุดรธานีพิทยาคม

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....

ผู้ปกครอง (นาย/นางสาว).....ชั้นมัธยมศึกษาปีที่...../.....

☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต และยินดีให้นักเรียนเข้าร่วมโครงการค่ายส่งเสริมการศึกษา จังหวัดอุดรธานี
ในระหว่าง วันที่ ๑๔ - ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ เป็นเวลา ๓ วัน ๒ คืน ณ สถานที่ดังกล่าว

ลงชื่อ..... ผู้ปกครอง