

รายชื่อนักเรียนตามบัญชีสำรอง ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยนเรศวร (อนุบาลและประถมศึกษา)

ระดับชั้นอนุบาล ๑

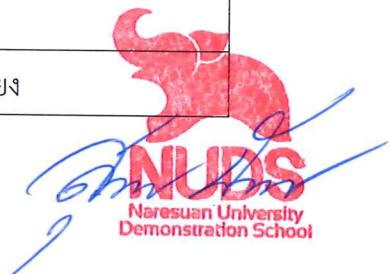
ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล		
๑	เด็กหญิง	ณัฐมน	ดาคำแสง
๒	เด็กหญิง	กุญช์นภัสษา	บุญคำภา
๓	เด็กหญิง	พิพย์รา拉	ทองทา
๔	เด็กชาย	ธนวรรณ	มั่งทอง
๕	เด็กชาย	ธนันท์ชัย	ขันนาม
๖	เด็กชาย	ธีรวัทร	วนิช
๗	เด็กชาย	ปรเมนทร์	พุ่มพวง

ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล		
๑	เด็กหญิง	พิณธิดา	จันทร์โต

ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล		
๑	เด็กชาย	ปภิวัทร	อรรถาชิต
๒	เด็กหญิง	สิมิลัน	กล่อมเกลี้ยง



**ข้อปฏิบัติสำหรับการลงทะเบียนรายงานตัวนักเรียนบัญชีสำรอง
ตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-๑๙)
ระดับชั้นอนุบาล ๑ และระดับประถมศึกษาปีที่ ๕ - ๖ ในวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.**

• ก่อนวันเข้ารับการลงทะเบียนรายงานตัวฯ ๒๕ ชั่วโมง

๑. ผู้ปกครองและนักเรียนที่มีสิทธิ์วันเข้ารับการลงทะเบียนรายงานตัว ต้องดำเนินการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ด้วยวิธี Antigen Test kit (ATK) แบบตรวจทางจมูก (Nasal Swab) หรือแบบตรวจด้วยน้ำลาย (Salivary) ที่ได้รับการอนุญาตผลิตและนำเข้าจากสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งสามารถตรวจสอบโดยสแกน QR CODE ดังนี้



หรือ ผ่านเว็บไซต์ <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/๔๗๑๖>

๒. ดำเนินการตรวจ ATK สำหรับนักเรียนและผู้ปกครองที่จะเข้ารับการลงทะเบียนรายงานตัวฯ **๒๕ ชั่วโมง ก่อนวันเข้ารับการลงทะเบียนรายงานตัวฯ** ณ จุดคัดกรองก่อนเข้ารับการลงทะเบียนรายงานตัวฯ โดยมีขั้นตอน การตรวจ ดังต่อไปนี้

๒.๑ ถ่ายรูปนักเรียนและผู้ปกครอง พร้อม Antigen Test Kit **ก่อนตรวจ** พร้อมเขียนชื่อและวันที่ ตรวจลงบนชุดตรวจ

๒.๒ ถ่ายคลิปวีดีโอนักเรียนและผู้ปกครอง **ขณะทำการตรวจ**

๒.๓ ถ่ายรูปนักเรียนและผู้ปกครอง **หลังตรวจ** พร้อมผลตรวจ Antigen Test Kit พร้อมเขียนชื่อ และวันที่ตรวจ

๒.๔ ผู้ปกครองต้องยื่นเอกสารยืนยันการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-๑๙

ทั้งนี้ ผลตรวจ “ต้องเป็นลบ” ไม่เกิน ๒๕ ชั่วโมง ก่อนวันเข้ารับการลงทะเบียนรายงานตัวฯ

• วันเข้ารับการรายงานตัวฯ

๑. วัดอุณหภูมิร่างกาย ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์

๒. ผู้ปกครองและนักเรียนที่เดินทางมาจากพื้นที่ต่างจังหวัดทุกราย ต้องลงทะเบียนในระบบ Save Phitsanulok

๓. สแกน ไทยชนะ (Thai Chana)

๔. สแกน Thai Save Thai ทำแบบคัดกรองโควิด-๑๙ สำหรับผู้มาติดต่อ

๕. แสดงผลการตรวจ ATK ของนักเรียนและผู้ปกครองต่อเจ้าหน้าที่ ณ จุดคัดกรองก่อนเข้ารับการประเมิน

๖. ผู้ปกครองยื่นเอกสารยืนยันการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-๑๙ ต่อเจ้าหน้าที่ ณ จุดคัดกรองก่อนเข้ารับ การประเมินฯ

*หากมีข้อสงสัย สอบถามได้ที่ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยนเรศวร (อนุบาลและประถมศึกษา)

โทร. ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ๐๕๕ - ๙๖๘๘๐



ใบรายงานตัวนักเรียน
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยราชวิถี
(อนุบาลและประถมศึกษา)

เลขประจำตัว.....
เข้าเรียนชั้น.....
ภาคการศึกษาที่.....1.....
ปีการศึกษา.....2565.....

ข้อมูลนักเรียน

1. ชื่อ(ด.ช. / ด.ญ.). นามสกุล
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนนักเรียน []
2. เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. ที่โรงพยาบาล
ตำบล อำเภอ จังหวัด เชื้อชาติ สัญชาติ
ศาสนา หมู่เลือด อายุ ปี โรงเรียนเดิมชื่อโรงเรียน(ถ้ามี)
ตำบล อำเภอ จังหวัด
ที่อยู่ตามสำเนาทะเบียนบ้าน เลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
3. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์
4. โรคประจำตัว..... แพ้ยา..... แพ้อาหาร.....
5. นักเรียนมีพี่น้องจำนวน..... คน
ได้แก่ 1. อายุ..... ปี สถานศึกษา.....
2. อายุ..... ปี สถานศึกษา.....
3. อายุ..... ปี สถานศึกษา.....

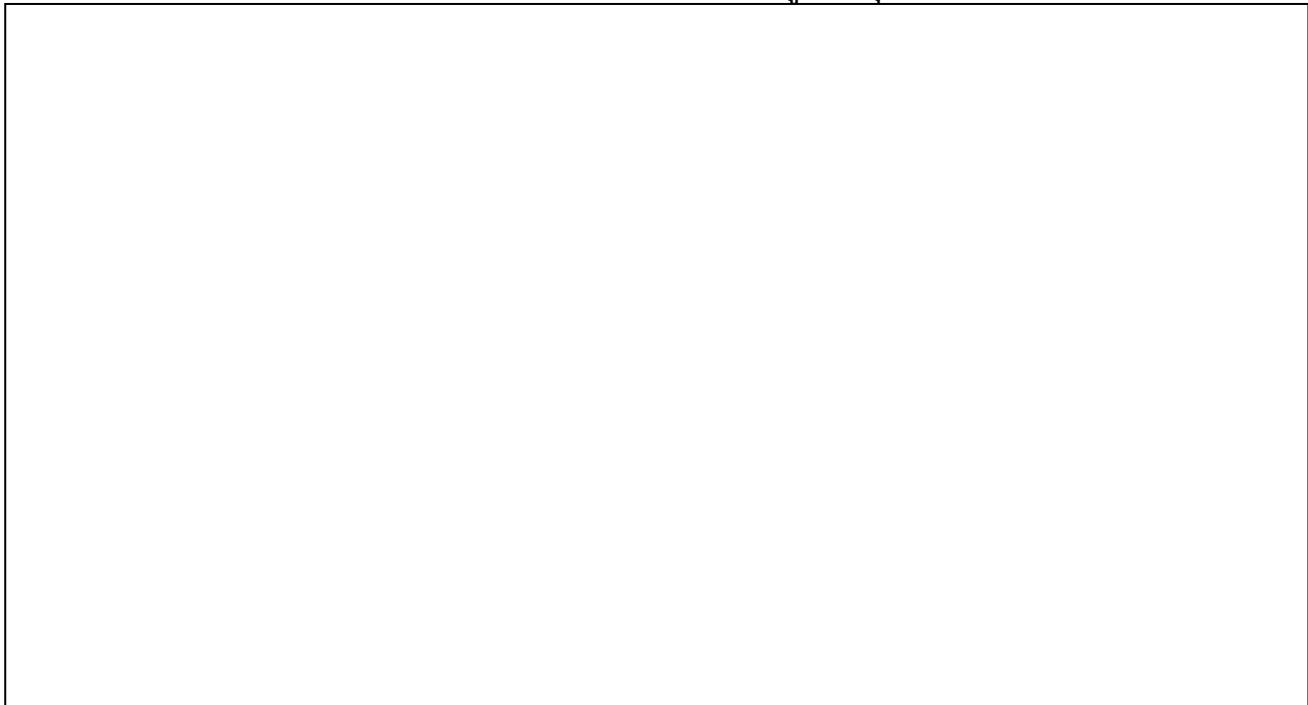
ข้อมูลบิดา/มารดา

6. บิดาชื่อ นามสกุล เชื้อชาติ สัญชาติ
ศาสนา () มีชีวิตอยู่ () เสียชีวิต การศึกษา อาชีพ
สถานที่ทำงาน ตำบล อำเภอ
จังหวัด รายได้ / เดือน บาท โทรศัพท์ (มือถือ)
(บ้าน) (ที่ทำงาน)
7. มารดาชื่อ นามสกุล เชื้อชาติ สัญชาติ
ศาสนา () มีชีวิตอยู่ () เสียชีวิต การศึกษา อาชีพ
สถานที่ทำงาน ตำบล อำเภอ
จังหวัด รายได้ / เดือน บาท โทรศัพท์ (มือถือ)
(บ้าน) (ที่ทำงาน)
8. สถานภาพของบิดา มารดา จดทะเบียน อุยร่วมกัน แยกกันอยู่
 หย่าร้าง อื่น ๆ ระบุ.....
9. กรณีฉุกเฉินสามารถติดต่อเพื่อบ้านหรือญาติสนิท ได้ที่(ชื่อ-นามสกุล).....
ที่อยู่..... เบอร์โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้ปกครอง(กรณีที่นักเรียนไม่ได้อยู่กับบิดา/มารดา)

10. ชื่อ..... นามสกุล เกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็น
เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา อายุชีพ รายได้ / เดือน บาท
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล อำเภอ
จังหวัด สถานที่ทำงาน ตำบล
อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์ (มือถือ)
บ้าน ที่ทำงาน

แผนที่บ้านที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ในปัจจุบัน



ลงชื่อ..... ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ..... ผู้รับรายงานตัว

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.