



ศธ 0512.6(2792)/ 1805

โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม
ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

5 พฤศจิกายน 2561

เรื่อง กำหนดวันรับเงินค่าอุปกรณ์การเรียน ตามนโยบายเรียนฟรี 15 ปี
เรียน ผู้ปกครองนักเรียน
สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสำคัญรับเงิน

ด้วยโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม กำหนดวันให้ผู้ปกครองรับเงินค่าอุปกรณ์การเรียน ตามนโยบายเรียนฟรี 15 ปี โดยผู้ปกครองต้องนำใบสำคัญรับเงินที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้ กรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน พร้อมเอกสารสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนลงนามสำเนาถูกต้อง มารับเงินตามสิทธิ์หรือบริจาคในวันเวลาดังต่อไปนี้

- | | | | | |
|------------------------------|----------------|----|----------------|-----------------------|
| ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 | วันจันทร์ที่ | 12 | พฤศจิกายน 2561 | เวลา 07.30 – 09.30 น. |
| ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3-4 | วันอังคารที่ | 13 | พฤศจิกายน 2561 | เวลา 07.30 – 09.30 น. |
| ระดับอนุบาล | วันพุธที่ | 14 | พฤศจิกายน 2561 | เวลา 07.30 – 09.30 น. |
| ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 | วันพฤหัสบดีที่ | 15 | พฤศจิกายน 2561 | เวลา 07.30 – 09.30 น. |
- หมายเหตุ ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 รับเงินบริเวณชั้นล่าง อาคาร ๕๐ ปี
ระดับชั้นอนุบาล รับเงินที่บริเวณโถงข้างห้อง ป.1/1

การมาใช้สิทธิ์ขอให้เป็นผู้ปกครองที่มีชื่อแจ้งในทะเบียนผู้ปกครองที่มารับนักเรียนเท่านั้น หากผู้ปกครองให้ผู้อื่นมารับแทน จะต้องมิใช่มอบฉันทะพร้อมติดอากรแสตมป์ 10 บาท และถ่ายสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบฉันทะและผู้รับมอบฉันทะมาด้วย หลังจากพ้นระยะเวลาดังกล่าวข้างต้น ขอให้ผู้ปกครองมาติดต่อที่หน่วยการเงิน ชั้น M อาคาร ๕๐ ปี สาธิตจุฬาฯ ในเวลาราชการจนถึงวันศุกร์ที่ 30 พฤศจิกายน 2561 หากพ้นกำหนดวันดังกล่าวแล้ว ทางโรงเรียนจะถือว่าผู้ปกครองไม่ขอใช้สิทธิ์ตามนโยบายเรียนฟรี 15 ปี และทางโรงเรียนจะดำเนินการรายงานผลการปฏิบัติงานเรื่องนโยบายเรียนฟรี 15 ปี เพื่อแจ้งให้ต้นสังกัดทราบต่อไป

อนึ่งในกรณีที่ผู้ปกครองต้องการบริจาค กรุณากรอกข้อมูลส่วนล่างของใบสำคัญรับเงิน หากไม่ต้องการบริจาคไม่ต้องกรอกข้อมูลใดๆ ในส่วนล่างของใบสำคัญรับเงิน

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทินกร บัวพูล)

ผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม

และรองคณบดีคณะครุศาสตร์

โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม โทรศัพท์ 0-2218-2741

X

โปรดตัดส่วนนี้ส่งคืนอาจารย์ประจำชั้น ภายในศุกร์ที่ 9 พฤศจิกายน 2561

ข้าพเจ้า ผู้ปกครอง ด.ช./ด.ญ. ป./.....

ได้รับทราบจดหมายของโรงเรียน เรื่อง กำหนดวันรับเงินค่าอุปกรณ์การเรียนแล้ว

เลขที่.....

(ลงชื่อ) ผู้ปกครอง

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

ใบสำคัญรับเงิน



โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่เดือน พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.)

อยู่บ้านเลขที่ ถนน แขวง/ตำบล

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ผู้ปกครองนักเรียนชื่อ (ค.ช./ค.ญ.)

หมายเลขประจำตัวประชาชนของนักเรียน (13 หลัก)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ระดับชั้น อนุบาล.....

ปีการศึกษา 2561 ขอรับสิทธิ์ค่าอุปกรณ์การเรียนตามโครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษา ตั้งแต่ระดับ

อนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน ดังนี้

1. ค่าอุปกรณ์การเรียน ระดับชั้นก่อนประถมศึกษา จำนวนเงิน 100 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน 100 บาท (-หนึ่งร้อยบาทถ้วน-)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

(.....)

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

(.....)

(หากบริจาคกรุณากรอกแบบฟอร์มการบริจาคด้านล่าง)

 บริจาค

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ที่จะบริจาคเงินที่ได้รับสิทธิ์ตามโครงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับอนุบาลจนจบการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่เป็นสิทธิของข้าพเจ้าด้วยความสมัครใจให้แก่โรงเรียนสาธิตในรายการ ดังนี้

 ค่าอุปกรณ์การเรียน จำนวนเงิน บาท

รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น บาท (.....)

เพื่อให้โรงเรียนนำไปพัฒนาคุณภาพการศึกษาของโรงเรียนหรือนำไปบริจาคให้กับโรงเรียนด้อยโอกาสอื่น ๆ ต่อไปตามวัตถุประสงค์ดังนี้.....

ลงชื่อ ผู้บริจาค

(.....)

ลงชื่อ ผู้รับเงินบริจาค

(.....)

