

SET OF NUMBERED MULTILINGUAL SCHOOL NOTICES
THAI

LIST OF NOTICES IN ENGLISH

Notice No 1	Information regarding parent participation
Notice No 2	Participation in Parent/Teacher interview
Notice No 3	Special Event/ Meeting/Function
Notice No 4	Prep intake
Notice No 5	Student Excursion Consent Form (for excursions not requiring school council approval)
Notice No 6	End of term
Notice No 7	No school
Notice No 8	Collection of EMA
Notice No 9	Travel card
Notice No 10	Transition
Notice No 11	Exit from English Language School or Centre
Notice No 12	Medical-condition
Notice No 13	Immunisation records
Notice No 14	Fees and levies
Notice No 15	Student absence
Notice No 16	Swimming Program
Notice No 17	Meeting Request
Notice No 18	List of items required for an excursion

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียนบิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

มีหลายวิธีที่ท่านสามารถช่วยเหลือโรงเรียนของบุตรของท่าน ทางโรงเรียนจะจัดเตรียมข้อมูลไว้ให้ท่าน เพื่อท่านจะสามารถทราบได้ว่าท่านจะให้ความช่วยเหลือและเข้าร่วมในการศึกษาของบุตรของท่านอย่างไร ท่านอาจได้รับเชิญให้เข้าร่วมทัศนะด้านต่างๆ ของโปรแกรมทั้งหลายของโรงเรียนด้วย

ตลอดทั้งปี ท่านจะได้รับเชิญให้เข้าร่วมการประชุม เหตุการณ์สำคัญๆ หรืองานอื่นๆ ที่ทางโรงเรียนเป็นผู้จัด บางครั้งการประชุมอาจเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรของโรงเรียน และบางครั้งอาจเป็นการประชุมเพื่อหารือความก้าวหน้าของบุตรของท่าน

อนึ่ง ท่านยังอาจเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียนด้วยการสมัครรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกของสภาโรงเรียน เป็นสมาชิกของคณะกรรมการ หรือให้ความช่วยเหลือในกิจกรรมทั่วไปของโรงเรียน

หากท่านต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสโมสรบิดามารดา (แพเร้นท์ส์ คลับ) หรือ สภาโรงเรียน (สกูล เคาน์ซิล) โปรดติดต่อมาที่โรงเรียน

หากท่านต้องการหารือเรื่องเกี่ยวกับบุตรของท่านหรือโรงเรียน โปรดติดต่อครูของบุตรของท่าน ครูใหญ่ หรือสมาชิกอื่นๆ ของคณะเจ้าหน้าที่ของโรงเรียน

ลงนาม.....

วันที่.....

(School letterhead/logo)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

วันที่..... เราขอเชิญท่านมาที่โรงเรียนเพื่อพบกับ
(date/วันที่)

.....(name of teacher/s/ ชื่อครู)

เพื่อหารือเกี่ยวกับความก้าวหน้าของบุตรของท่านและ โปรแกรมของโรงเรียน

การพบปะนี้เรียกว่าการสัมภาษณ์ระหว่างบิดามารดากับครู ซึ่งจะเปิดโอกาสให้ท่านได้หารือเรื่องต่างๆ ให้ข้อมูล หรือ

ถามคำถามเกี่ยวกับการศึกษาของบุตรของท่าน เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวเนื่องกับความร่วมมือระหว่างบิดามารดา ครู และนักเรียน

ความสนใจและการเข้าร่วมของท่านในการพบปะดังกล่าวจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง

เราหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเราคงจะได้พบท่านในวันนั้น

ลงนาม

วันที่.....

-----X

โปรด กรอกข้อความให้สมบูรณ์ ตัดออก แล้วส่งส่วนนี้กลับมาภายใน

(date/วันที่)

ชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง:.....

ชื่อของนักเรียน: ชั้นปี (เเยร์):

โปรดแจ้งเวลาที่เหมาะสมสำหรับการสัมภาษณ์ ด้วยการกาลงในช่องที่เหมาะสม

.....

.....

.....

.....

ต้องการล่าม.....

(language/ภาษา)

ลงนาม.....

(Parent/Guardian/บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

วันที่

(School letterhead/logo)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

เราขอเชิญท่านมาร่วมงานของโรงเรียน นี่เป็น โอกาสเหมาะที่สุดที่ท่านจะได้รู้จักโรงเรียนดีขึ้น ได้พบปะครูและบิดามารดาอื่นๆ

การพบปะตอนค่ำเพื่อให้ข้อมูลแก่บิดามารดา/ผู้ปกครองเกี่ยวกับ _____

การพบปะเพื่อหารือเกี่ยวกับแคมป์โรงเรียน _____

งานปิดภาค/ปีการศึกษา

งานเทศกาลแข่งขันว่ายน้ำ/กีฬาของโรงเรียน

การพบปะดื่มน้ำชาตอนเช้าสำหรับบิดามารดา/ผู้ปกครอง

งานพิเศษสำหรับ _____

อื่นๆ _____

จะจัดให้มีขึ้นที่ _____

วันที่ _____ เวลา _____.

มีบริการล่าม ไม่มีบริการล่าม

เราหวังว่าท่านคงมาร่วมประชุมได้ เรากำลังคอยพบท่านอยู่

ลงนาม.....

วันที่.....

โปรดกรอกให้สมบูรณ์ ตัดออก แล้วส่งส่วนนี้กลับคืนภายใน (Date/วันที่)

ข้าพเจ้า..... สามารถมา/ไม่สามารถมา ร่วมประชุมได้ บุตรของข้าพเจ้าชื่อ

ข้าพเจ้าจำเป็นต้องใช้ล่าม ถ้าเป็นไปได้

ต้องการล่ามภาษา.....

ลายเซ็น..... วันที่.....

การเตรียมการรับเข้าเรียน

THAI 4

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

เรามีความยินดีที่..... (student's name/ชื่อของนักเรียน)

จะเข้าเรียนใน โรงเรียนของเราปีหน้า

เราขอเชิญท่านมาที่โรงเรียนก่อนวันเปิดเรียนเพื่อพบและสนทนากับครูประจำชั้นของบุตรของท่าน

เรายินดีที่จะสนทนากับท่านทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุตรของท่านและกิจกรรมของโรงเรียน

และวิธีที่ท่านกับคณะเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนจะสามารถทำงานร่วมกันเพื่อ

ให้แน่ใจว่าการเข้าเรียนของบุตรของท่านประสบความสำเร็จและได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน

ทางโรงเรียนจะยินดีมากหากท่านสามารถมาที่โรงเรียน(time/เวลา)

วันที่.....(date/วันที่)

โปรดนำบุตรของท่านมาด้วย และจะนำสมาชิกอื่นในครอบครัวมาด้วยก็ได้

ทางโรงเรียนจะยินดีมากหากท่านสามารถมาที่โรงเรียน(time/เวลา)

วันที่.....(date/วันที่)

โปรดนำบุตรของท่านมาด้วย และจะนำบุตรอื่นๆ มาด้วยก็ได้

ลงนาม.....

วันที่.....

โปรดกรอกข้อความให้สมบูรณ์ ตัดออก แล้วส่งส่วนนี้กลับคืนมาภายใน

(date/วันที่)

ชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง:

ชื่อของนักเรียน:

สามารถ

ข้าพเจ้า

มาที่โรงเรียนวันที่

เวลา.....

(date/วันที่)

(Time/ เวลา)

ไม่สามารถ

ต้องการคำม:

(Language/ภาษา)

ลงนาม

(Parent/Guardian/)บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

เวลา.....

แบบฟอร์มให้ความยินยอมการทัศนารของนักเรียน

THAI 5

(สำหรับการทัศนารที่ไม่จำเป็นต้องได้รับความเห็นชอบจากสภาโรงเรียน)

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

ชื่อของการทัศนาร:

จุดหมายปลายทางของการทัศนาร:

วันที่ของการทัศนาร:

เวลาของการออกเดินทางและการเดินทางกลับ:

นักเรียนจะเดินทางโดย: รถประจำทาง รถไฟ รถราง เดิน

คณะเจ้าหน้าที่และการควบคุม:

ค่าใช้จ่าย:

อาหารกลางวัน:

- บุตรของท่านควรนำอาหารกลางวันและเครื่องดื่มที่บรรจุอยู่ในภาชนะกันแตกติดตัวมาด้วย
- สามารถซื้ออาหารกลางวันได้ในระหว่างการทัศนาร เหรียญ
- ค่าอาหารกลางวันรวมอยู่ในค่าทัศนาร

เสื้อผ้าและอุปกรณ์ที่จำเป็น:

ชื่อของผู้ติดต่อในกรณีฉุกเฉินระหว่างการทัศนารและรายละเอียดติดต่อ:

อื่นๆ:

หากท่านมีคำถามหรือข้อข้องใจใดๆ โปรดติดต่อ

ที่ (phone number/หมายเลขโทรศัพท์)

แบบฟอร์มให้ความยินยอมการทัศนศึกษานักเรียน

THAI 5

(สำหรับการทัศนศึกษาที่ไม่จำเป็นต้องได้รับความเห็นชอบจากสภาโรงเรียน)

ความยินยอมของบิดา/มารดา:

ข้าพเจ้าอนุญาตให้บุตร/ธิดาของข้าพเจ้า

(full name/ชื่อเต็ม)

เข้าร่วม

บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

(full name/ชื่อเต็ม)

(signature/ลายเซ็น)

(date/วันที่)

In case of emergency I can be contacted on:

ในกรณีฉุกเฉิน ติดต่อข้าพเจ้าได้ที่:

OR/หรือ:

Phone/โทรศัพท์

Phone/โทรศัพท์

ความยินยอมสำหรับการให้การรักษาพยาบาล

ในกรณีที่ครูผู้ควบคุมไม่สามารถติดต่อกับข้าพเจ้าได้ หรือในกรณีที่มึนแล้วไม่เหมาะที่จะติดต่อกับข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าขอมอบอำนาจให้ครูผู้ควบคุมมีสิทธิ:

- ให้ความยินยอมให้บุตรของข้าพเจ้ารับการรักษาพยาบาลหรือการผ่าตัดดังกล่าวตามที่ผู้ประกอบอาชีพทางการแพทย์เห็นสมควร
- ให้การปฐมพยาบาลแก่บุตรของข้าพเจ้าตามที่ครูผู้ควบคุมเห็นว่ามีความเหมาะสม

ลายเซ็นของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง:

วันที่:

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียนบิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

โรงเรียนปิดเทอม.....

(day/วัน)

(date/วันที่)

เวลา.....สำหรับเทอมนี้/ปลายปีโฮลิเดย์

(time/เวลา)

โรงเรียนจะเปิดเรียน เวลา..... น.

(day/วัน)

(date/วันที่)

(time/เวลา)

ลงนาม.....

วันที่.....

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

โรงเรียนจะปิดทำการ.....

(day/วัน)

(date/วันที่)

โปรดอย่าส่งบุตรของท่านมาโรงเรียนวันนี้

เหตุผลคือ:

วันหยุดนักเรียน
(วันหยุดสำหรับคุณเท่านั้น)

วันหยุดสาธารณะ

อื่นๆ

ลายเซ็น.....

วันที่.....

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียนบิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

เช็คเงินช่วยเหลือบำรุงการศึกษา (EMA) งวดที่หนึ่ง/ที่สองมาถึงโรงเรียนแล้ว

ขอท่านโปรดมารับเช็คที่สำนักงานของโรงเรียนด้วยตนเอง พร้อมกับเซ็นชื่อรับไว้ด้วย และโปรดนำจดหมายฉบับนี้ติดตัวมาด้วย

ลงนาม.....

วันที่.....

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

บัตรลดหย่อนค่าเดินทางจะช่วยให้การเดินทางด้วยยานพาหนะสาธารณะโดยเสียค่าโดยสารในอัตราลดหย่อน

นักเรียนที่ลงทะเบียนเข้าเรียนที่โรงเรียนแห่งหนึ่งแห่งใดก็ตาม มีสิทธิได้รับบัตรลดหย่อนค่าเดินทาง

ในการยื่นขอบัตรลดหย่อนค่าเดินทางนักเรียนนี้ ผู้ปกครองจะต้องกรอกข้อความในแบบฟอร์ม

ซึ่งขอรับได้จากโรงเรียนหรือจากสถานีรถไฟ พร้อมด้วยภาพถ่ายสีของบุตรขนาดที่ใช้กับหนังสือเดินทางสองใบ

แบบฟอร์มและภาพถ่ายทั้งสองใบจะต้องมีตราของโรงเรียนประทับก่อนที่จะนำไปยื่นที่สถานีรถไฟ

บัตรลดหย่อนค่าเดินทางนี้ใช้ได้สัปดาห์ละเจ็ดวัน อย่างไรก็ตาม

โปรดจำไว้ว่ากฎหมายบังคับว่าผู้โดยสารที่เป็นนักเรียนจะต้องมีบัตรลดหย่อนค่าเดินทางนักเรียนที่สมบูรณ์ของกรมการขนส่งวิศกทอ

เรียติดตัวไว้ตลอดเวลา พร้อมด้วยตั๋วโดยสารลดราคาในขณะที่เดินทางด้วยยานพาหนะสาธารณะ

นักเรียนที่ไม่สามารถแสดงบัตรลดหย่อนค่าเดินทางนักเรียนอาจถูกปรับได้

ถ้านักเรียนทำบัตรดังกล่าวหาย เขาจะต้องเสียค่าธรรมเนียม..... เหรียญในการขอบัตรใหม่

ลงนาม

วันที่.....

หากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม หรือมีข้อข้องใจใดๆ เกี่ยวกับบริการขนส่งสาธารณะ โปรดใช้บริการล่ามทางโทรศัพท์ที่ METLINK จัดเสนอ

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

ข้าพเจ้าได้รับคำแนะนำว่าบุตรของท่าน.....

(Name/ชื่อ)

จะเข้าเรียนในชั้นปี7 ปีหน้า:

(School/โรงเรียน).....

(Address/ที่อยู่)

.....

.....

.....

โทรศัพท์:.....

ท่านอาจติดต่อ.....ได้ที่

(name of contact person and position/ชื่อของผู้ติดต่อ)

(phone/โทรศัพท์)

หากท่านต้องการหาหรือเรื่องใดๆ เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรงเรียน เช่น การลงทะเบียน เครื่องแบบนักเรียน ฯลฯ

ลงนาม

วันที่

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง

บุตรของท่าน..... ได้เรียนจบหลักสูตรภาษาอังกฤษของเขาแล้ว และพร้อมที่
(Name/ชื่อ)

จะเข้าเรียนต่อใน โรงเรียนธรรมดา บุตรของท่านจะเข้าเรียนที่:

โรงเรียน:

ที่อยู่:
.....

บุคคล

ติดต่อ:

โทรศัพท์:.....

หากท่านมีคำถามใดๆ โปรดติดต่อที่โรงเรียน/ศูนย์สอนภาษา:

..... ที่

(Contact person/ชื่อผู้ติดต่อ)

(Phone/โทรศัพท์)

ลงนาม

วันที่

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

ทางโรงเรียนจะต้องทราบหากบุตรของท่านมีอาการป่วยเจ็บเรื้อรัง (อาทิ เช่น โรคหอบหืด โรคลมชัก โรคมะเร็ง

โรคเบาหวาน โรคธาลัสซีเมีย โรคโลหิตออกไม่หยุด หรือ อาการเกี่ยวกับหัวใจ)

ซึ่งอาการเหล่านี้ อาจเกิดขึ้นระหว่างที่บุตรของท่านกำลังอยู่ที่โรงเรียน ข้อมูลทั้งหมดจะถูกสงวนเป็นความลับ

ยาทั้งหลายที่จำเป็นต้องใช้ที่โรงเรียน จะต้องมียาชื่อบุตรของท่าน ขนานของยาและเวลาที่จะต้องกิน คิดไว้ให้ชัดเจน

จะต้องมอบยาทั้งหลายให้กับครู นอกเสียจากว่าท่านได้ตกลงกับครูไว้แล้ว (เช่น

ยาบรรเทาอาการหอบหืด โดยปกตินักเรียนจะเป็นผู้เก็บไว้กับตัว)

นักเรียนจะกินยาแก้ปวดได้ต่อเมื่อบิดามารดา/ผู้ปกครองอนุญาตเท่านั้น

หากท่านต้องการหารือเกี่ยวกับอาการป่วยเจ็บของบุตรของท่าน โปรดโทรศัพท์ถึง

(name/ชื่อ)

ที่ เพื่อขอทำวันนัดพบ

(phone/โทรศัพท์)

ลงนาม.....

วันที่

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

นักเรียนทุกคนจะต้องนำใบรับรองการฉีดวัคซีนมาแสดงในการลงทะเบียนเข้าเรียนครั้งแรกที่โรงเรียนระดับประถมศึกษาวิศุทอเรีย

ใบรับรองจะแจ้งให้ทราบว่านักเรียนได้รับการฉีดวัคซีนคุ้มกันโรคคอตีบ บาดทะยัก โปлио หัด คางทูม rubella ไอกรน และ
โรคไข้วัดใหญ่อีโมฟิลัส ประเภท บี แล้วหรือยัง

นักเรียนที่ย้ายจากโรงเรียนหนึ่งไปยังอีกโรงเรียนหนึ่ง จำเป็นต้องแสดงใบรับรองการฉีดวัคซีนคุ้มกันโรคด้วยเช่นเดียวกัน

ขอรับการฉีดวัคซีนคุ้มกันโรคได้ ณ ที่ทำการเทศบาลท้องถิ่น ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก และจากแพทย์ท้องถิ่น

นักเรียนที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนคุ้มกันโรคสามารถเข้าเรียนได้ แต่ถ้ามีการระบาดของโรคติดต่อเกิดขึ้นที่โรงเรียน
นักเรียนผู้นั้นจะถูกส่งตัวกลับบ้านจนกว่าอันตรายได้ผ่านพ้นไปแล้ว

ถ้าบุตรของท่านได้รับการฉีดวัคซีนคุ้มกันโรคแล้ว

โปรดนำใบรับรองการฉีดวัคซีนคุ้มกันโรคติดตัวมาด้วยในวันที่ท่านลงทะเบียนบุตรของท่านที่โรงเรียน

ลงนาม

วันที่.....

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

โรงเรียนได้รับเงินจากกระทรวงศึกษาธิการและการพัฒนาเด็กวัยเริ่มต้นสำหรับการจัดตั้งโปรแกรมต่างๆ ของโรงเรียน แต่ก็เป็นที่ยังหวังว่าบิดามารดาจะเป็นผู้จัดหาหรือจ่ายเงินให้แก่โรงเรียนในการจัดหาตำราเรียน เครื่องเขียน การไปทัศนศึกษา การไปตั้งแคมป์ กิจกรรมด้านวัฒนธรรม และอุปกรณ์ราคาแพงที่ใช้ในหลักสูตรสำหรับวิชาด้านการปฏิบัติบางวิชา ซึ่งนักเรียนจะนำสิ่งที่ทำสำเร็จแล้วกลับบ้าน

สำหรับปีนี้ ทางโรงเรียนใคร่ขอให้บิดามารดาบริจาคเงิน..... เหรียญ สำหรับเป็นค่าวัสดุเหล่านี้

นอกเหนือไปจากวัสดุที่กล่าวถึงนี้แล้ว โดยปกติ

สภาโรงเรียนจะขอร้องให้บิดามารดาบริจาคเงินด้วยความสมัครใจเพื่อสมทบกองทุนของโรงเรียน

สำหรับปีนี้ ทางโรงเรียนใคร่ขอให้บิดามารดาบริจาคเงิน เหรียญ การบริจาคนี้เป็นการกระทำด้วยความสมัครใจ

อนึ่ง ทางโรงเรียนสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับความช่วยเหลือทางการเงินแก่บิดามารดาด้วยได้ โปรดติดต่อมาที่โรงเรียน หากท่านประสงค์จะหารือเกี่ยวกับทางเลือกอื่นของการชำระเงิน

ลายเซ็น

วันที่.....

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

เรามีความเป็นห่วงว่า..... (student's name/ชื่อของนักเรียน) ปี (เซียร์)

ไม่มาโรงเรียนเมื่อ.....
(day/s and date/s /วันและวันที่)

และ
(day/s and date/s / วันและวันที่)

โปรดแจ้งเหตุผลของการขาดเรียนของบุตรของท่านในท่อนล่างของจดหมายฉบับนี้
แล้วส่งกลับคืนมาที่โรงเรียนโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้

หากบุตร/ธิดาของท่านขาดเรียนโดยไม่ได้รับอนุญาตจากท่าน ขอท่านได้โปรดติดต่อมาที่โรงเรียนเพื่อหาหรือเรื่องนี้กันต่อไป
ลายเซ็น..... วันที่.....

โปรดกรอกข้อความในแบบฟอร์มนี้ ตัดออก แล้วส่งกลับคืนมาที่โรงเรียนโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้

บุตร/ธิดาของข้าพเจ้า..... ขาดเรียนเมื่อ
(student's name/ชื่อของนักเรียน)

.....
(day/s and date/s /วันและวันที่)

ด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้:

- ไม่สบาย มีนัดกับแพทย์ มีนัดกับทันตแพทย์
- ธุรกิจครอบครัว ขาดเรียนโดยไม่ได้รับอนุญาต
- เหตุผลอื่นๆ (โปรดให้รายละเอียด)

ลายเซ็น วันที่.....
(Parent/Guardian/บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง)

โปรแกรมว่ายน้ำ

THAI 16

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน บิดามารดา/ผู้ปกครอง ทราบ

โปรแกรมว่ายน้ำของโรงเรียนจะจัดให้มีขึ้นที่ (สถานที่)
.....(address/ที่ตั้ง)

ใน.....ระหว่าง.....
(dates/วันที่) (times/เวลา)

โปรแกรมว่ายน้ำของโรงเรียนจัดสำหรับนักเรียนทุกคน

นักเรียนจะอยู่ในความควบคุมดูแลของครู และจะได้รับการฝึกสอนเป็นกลุ่มเล็กๆ โดยครูสอนว่ายน้ำที่ผ่านการฝึกอบรมมาแล้ว

โปรดแนะนำให้ครูของบุตรธิดาของท่านทราบเกี่ยวกับสถานการณ์ใดๆ ที่ทางโรงเรียนควรทราบ เช่น อาการเจ็บป่วย

นักเรียนจะต้องนำสิ่งต่างๆ ต่อไปนี้มาทุกครั้ง:

- เสื้อ/กางเกงว่ายน้ำ ผ้าเช็ดตัว
- หมวกว่ายน้ำ (ถ้าต้องการ) แว่นดำน้ำ

ยน้ำ

เสื้อผ้าที่ใส่สบาย เช่น แอโรบิกสูท

ค่าใช้จ่ายสำหรับโปรแกรมว่ายน้ำ.....เหรียญต่อครั้ง (ค่าใช้จ่ายรวม เหรียญ)

.....ลายเซ็น

โปรดกรอกข้อความให้สมบูรณ์ ตัดออก แล้วส่งส่วนนี้กลับคืนมาภายใน (date/วันที่)

ข้าพเจ้ายินยอม/ไม่ยินยอมให้.....ชั้นปี
(student's name/ชื่อนักเรียน) เข้าร่วมในโปรแกรมว่ายน้ำของโรงเรียน

ข้าพเจ้าประสงค์ที่จะจ่ายเงิน เหรียญ ต่อครั้ง

หรือ

ข้าพเจ้าประสงค์ที่จะจ่ายเงินให้ครบตามโปรแกรม และได้สอดเงินมาด้วยเป็นจำนวน เหรียญ

โปรดติดต่อมาที่โรงเรียนหากท่านประสงค์ที่จะหาหรือเรื่องทางเลือกอื่นของการชำระเงิน

ลายเซ็น.....
(Parent/Guardian / บิดามารดา/ผู้ปกครอง)
วันที่

(School letterhead/logo)

(Date/วันที่)

เรียน

ข้าพเจ้าขอเชิญท่าน:

- มาพบปะเพื่อหารือเกี่ยวกับรายงานการเรียนของบุตรของท่าน
- มาพบปะเพื่อหารือเกี่ยวกับความก้าวหน้าของบุตรของท่าน
- มาพบปะเพื่อหารือเกี่ยวกับการหนีโรงเรียนของบุตรของท่าน

โปรดมาที่โรงเรียนวันที่ _____ เวลา _____

เพื่อพบกับ _____.

ถ้าต้องการ ทางโรงเรียนจะจัดหาล่ามไว้ให้ท่าน

เราหวังว่าท่านคงมาร่วมการประชุมครั้งนี้ได้ โปรดติดต่อมาที่โรงเรียนวันที่ถ้าท่านไม่สามารถมาได้ตามวันนัด และประสงค์ที่จะจัดทำวันนัดใหม่

ลายเซ็น.....

วันที่.....

โปรดกรอกข้อความในแบบฟอร์ม ตัดออก แล้วส่งกลับคืนมาที่โรงเรียนภายใน(Date/วันที่)

ข้าพเจ้า จะมา/ไม่มา ประชุมพบปะ บุตรของข้าพเจ้าชื่อ

ข้าพเจ้าต้องการล่าม ถ้าจัดให้ได้ ข้าพเจ้าไม่ต้องการล่าม

ต้องการล่ามภาษา.....

ลายเซ็น วันที่

นักเรียนควรนำสิ่งของเครื่องใช้ที่กา ✓ ไว้ในช่องข้างใต้ติดตัวมาด้วยในการไปแคมป์ และต้องติดชื่อนักเรียนกับสิ่งของทุกชิ้น

1. เครื่องหลับนอน

- | | | |
|-------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> ผ้าห่ม | <input type="checkbox"/> ถุงนอน | <input type="checkbox"/> รองเท้าแตะ (สลิปเปอร์) |
| <input type="checkbox"/> หมอนเล็กๆ | <input type="checkbox"/> เสื้อ/กางเกงนอน | <input type="checkbox"/> ที่นอนอัดอากาศ |
| <input type="checkbox"/> เสื้อปูนอน | | |

2. เครื่องแต่งตัวกลางวัน

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> ยีน/กางเกงขาขาว | <input type="checkbox"/> หมวกกันแดด | <input type="checkbox"/> หมวกให้ความอบอุ่น |
| <input type="checkbox"/> กางเกงขาสั้น | <input type="checkbox"/> ผ้าพันคอ | <input type="checkbox"/> หมวกกันฝน |
| <input type="checkbox"/> เสื้อเชิร์ต | <input type="checkbox"/> ถุงเท้า | <input type="checkbox"/> ถุงมือ |
| <input type="checkbox"/> ชุดชั้นใน | <input type="checkbox"/> เสื้อจัมเปอร์เพื่อความอบอุ่น | <input type="checkbox"/> เสื้อจัมเปอร์ขนแกะ |
| <input type="checkbox"/> เสื้อเชิร์ตแขนยาวเพื่อความอบอุ่นหรือเสื้อเชอมัล | | <input type="checkbox"/> ชุดชั้นในเทอร์มัล |
| <input type="checkbox"/> เสื้อปาร์ก้าหรือเสื้อฝน | <input type="checkbox"/> รองเท้าผ้าใบ/รองเท้าวิ่ง | <input type="checkbox"/> รองเท้ากัมบูต |
| <input type="checkbox"/> รองเท้าสำหรับใส่เดิน | <input type="checkbox"/> รองเท้าसान (แซนเดิล) | <input type="checkbox"/> รองเท้าแตะแบบคิบบ (ตอง) |
| <input type="checkbox"/> ชุดว่ายน้ำ | | |

3. ของใช้ส่วนตัว

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ผ้าเช็ดตัว | <input type="checkbox"/> คริมกันแดด | <input type="checkbox"/> หวี |
| <input type="checkbox"/> ยาฉีดกันแมลง | <input type="checkbox"/> ทิชชู หรือ ผ้าเช็ดหน้า | |
| <input type="checkbox"/> แชมพูสระผม | <input type="checkbox"/> สบู่ | <input type="checkbox"/> กระเป๋าน้ำร้อน |
| <input type="checkbox"/> เวชภัณฑ์ส่วนตัว | | |

4. อุปกรณ์เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร

- | | | |
|--|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> จาน | <input type="checkbox"/> ชาม | <input type="checkbox"/> ถ้วยน้ำ/มัท (mug) |
| <input type="checkbox"/> มีด/ส้อม/ช้อน | <input type="checkbox"/> ผ้าเช็ดชาม | |

5. สิ่งอื่นๆ

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> สมุดทำงาน/สมุดบันทึก | <input type="checkbox"/> ปากกาและดินสอ | <input type="checkbox"/> กล้องถ่ายรูป |
| <input type="checkbox"/> ถุงพลาสติกสำหรับใส่เสื้อผ้าใช้แล้ว | | <input type="checkbox"/> ไฟฉายและแบตเตอรี่ |
| <input type="checkbox"/> ของจดหมายที่เขียนที่อยู่และปิดแสตมป์แล้ว | | |

6. เงินติดกระเป๋า: ไม่เกินเหรียญ