



ประกาศโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสุรินทร์
เรื่อง การรับสมัครนักเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗

โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสุรินทร์ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ เป็นโรงเรียนที่จัดการศึกษาสำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน บกพร่องทางสติปัญญา ออทิสติกและพิการซ้อน ตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลจนถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นโรงเรียนประเภทอยู่ประจำและไป - กลับ โดยรัฐบาลให้การสนับสนุนไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น และเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการรับนักเรียนของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสุรินทร์ จึงขอประกาศคุณสมบัติของผู้สมัคร วิธีการคัดเลือก และกำหนดการรับสมัครนักเรียนชั้นก่อนประถมศึกษา (อนุบาล) ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้สมัครเข้าเรียน

- ๑.๑ ผู้สมัครเข้าเรียนระดับชั้นก่อนประถมศึกษา (อนุบาล) มีอายุ ๕ ปี เกิดก่อนวันที่ ๑๖ พฤษภาคม
- ๑.๒ ผู้สมัครเข้าเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ มีอายุย่างเข้าปีที่ ๗ หรือจบการศึกษาชั้นก่อนประถมศึกษาที่อยู่ในเขตพื้นที่บริการของโรงเรียน
- ๑.๓ ผู้สมัครเข้าเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ เป็นนักเรียนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖
- ๑.๔ ผู้สมัครเข้าเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ เป็นนักเรียนที่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓
- ๑.๕ มีภูมิลำเนาในจังหวัดเขตพื้นที่ให้บริการ ได้แก่จังหวัดสุรินทร์ ศรีสะเกษ บุรีรัมย์ มีสัญชาติไทย
- ๑.๖ ไม่เป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียน มีความพร้อม และช่วยเหลือตนเองได้
- ๑.๗ สามารถเข้าพักอยู่ในหอพักของโรงเรียนได้ และยินดีปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียน

๒. หลักฐานการสมัคร

๒.๑ รูปถ่ายหน้าตรงขนาด ๑ นิ้ว	จำนวน	๒	รูป
๒.๒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัคร/บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง	จำนวน	๒	ฉบับ
๒.๓ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร/บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง	จำนวน	๒	ฉบับ
๒.๔ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการของผู้สมัคร	จำนวน	๒	ฉบับ
๒.๕ สำเนาสูติบัตรของผู้สมัคร	จำนวน	๒	ฉบับ
๒.๖ หลักฐานการจบการศึกษา/ใบรับรองจากสถานศึกษาเดิมของผู้สมัคร	จำนวน	๒	ฉบับ
๒.๗ เอกสารแสดงผลการตรวจวัดการได้ยิน (ถ้ามี)	จำนวน	๒	ฉบับ
๒.๘ เอกสารแสดงผลการทดสอบความสามารถทางสติปัญญา (ถ้ามี)	จำนวน	๒	ฉบับ
๒.๙ ใบเปลี่ยนชื่อตัว (ถ้ามี)	จำนวน	๒	ฉบับ

หมายเหตุ บัตรประจำตัวประชาชน, ทะเบียนบ้าน, บัตรประจำตัวคนพิการ, สูติบัตร ให้นำฉบับจริงมาแสดงด้วย และเอกสารทุกฉบับต้องรับรองสำเนา

๓. การคัดเลือกและวิธีการคัดเลือก

๓.๑ ประเมินพัฒนาการด้านวิชาการ, ด้านอารมณ์ สังคม และจิตใจ, ด้านการช่วยเหลือตนเอง และด้านร่างกาย

๓.๒ ประเมินความสามารถพื้นฐานตามวัย

๓.๓ สัมภาษณ์บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลนักเรียน

๔. สถานที่รับสมัคร

ห้องฝ่ายบริหารงานวิชาการ ชั้น ๑ อาคารเรียน ๑ โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสุรินทร์ ถนนสุรินทร์ - ปราสาท เลขที่ ๑๐๗ หมู่ ๗ ตำบลเชื้อเพลิง อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

๓๒๑๔๐

สอบถามเพิ่มเติมโทร. ๐๔๔ - ๐๔๒๕๕๑ ครูน้ำหวาน ๐๙๒ - ๕๖๒๙๗๓๒

ครูฉนวนารี ๐๙๗ - ๔๕๑๕๔๒๖

ครูภูวนาท ๐๘๔ - ๑๖๕๕๗๑๖

website : www.deafsurin.com

facebook : www.facebook.com/deafsurinfanpa

๕. กำหนดการรับสมัคร

๕.๑ รับสมัคร

วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ - ๓๐ เมษายน พ.ศ.

๒๕๖๗

๕.๒ ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้ารับการประเมิน

วันที่ ๘ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๗

๕.๓ ประเมินพัฒนาการ, ทดสอบความสามารถ

วันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๗

๕.๔ ประกาศผล

วันที่ ๑๒ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๗

๕.๕ รายงานตัว

วันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๗

หมายเหตุ เวลาในการรับสมัคร ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (ไม่เว้นวันหยุดราชการ) และโรงเรียน ขอสงวนสิทธิ์รับสมัครให้เฉพาะผู้สมัครที่มีเอกสารครบถ้วนตามประกาศเท่านั้น

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๖

(นายชลอ เมืองทอง)

ผู้อำนวยการโรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสุรินทร์



ใบสมัครเข้าศึกษา



โรงเรียนโสตศึกษาจังหวัดสุรินทร์

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ปีการศึกษา

2567

เปิดรับสมัครนักเรียนใหม่

เรียนฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย

คุณสมบัติเบื้องต้น

อายุ 5 ปีขึ้นไป

และสามารถช่วยเหลือตนเองได้

เป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน และ บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา



สแกน QR code เพื่อสมัครเรียน

หลักฐานการรับสมัคร

รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๑.๕ นิ้ว	จำนวน 3 รูป
สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของนักเรียน	จำนวน 2 ฉบับ
สำเนาทะเบียนบ้านของนักเรียน	จำนวน 2 ฉบับ
สำเนาสูติบัตรของนักเรียน	จำนวน 2 ฉบับ
สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการของนักเรียน	จำนวน 2 ฉบับ
สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดา/มารดา	จำนวน 2 ฉบับ
สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา	จำนวน 2 ฉบับ
สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง	จำนวน 2 ฉบับ
สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ปกครอง	จำนวน 2 ฉบับ

ติดต่อ :

0925629732
0974515426

ครูน้ำหวาน
ครูแดงโบ

