

แบบตอบรับการยินยอมให้บุตรหลานมาเรียนที่โรงเรียนแบบ On-Site
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล ผู้ปกครอง) นาย/นาง/นางสาว.....
 เป็นผู้ปกครองของ ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว.....
 สังกัดโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น ศึกษาศาสตร์ มอดินแดง ฝ่ายการศึกษาพิเศษ ฝ่ายนานาชาติ
 ระดับชั้น อนุบาลศึกษา ห้อง...../.....เลขที่.....
 ประถมศึกษา ห้อง/ยูนิท...../.....เลขที่.....
 มัธยมศึกษา ห้อง...../.....เลขที่.....
 มีความสัมพันธ์เป็น (เช่น บิดา/มารดา/ปู่ ย่า ตา ยาย/อื่น ๆ โปรดระบุ).....
 หมายเลขโทรศัพท์ (ผู้ปกครอง).....
 ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่บ้าน..... หมู่ที่..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

ได้รับทราบข้อมูลของทางโรงเรียนและยินยอมให้บุตรหลานมาเรียนที่โรงเรียนแบบ On-Site

ลงชื่อ ผู้ปกครอง
 (.....)
 / /...2564....

หมายเหตุ:

หากผู้ปกครองแจ้งความประสงค์ให้นักเรียนเข้าเรียนแบบ On-site นักเรียนจะต้องนำเอกสาร 2 รายการ
 ส่งอาจารย์ประจำชั้นในวันที่ไปโรงเรียน คือ

1. เอกสารยินยอมจากผู้ปกครอง
2. ภาพผลการตรวจ ATK ภายใน 72 ชั่วโมง ก่อนเข้าเรียน On-site โดยลงวันที่กำกับในอุปกรณ์ที่ตรวจ