

ใบแสดงความจำนงเข้าร่วมโครงการบ้านนักวิทยาศาสตร์น้อย ประเทศไทย ระดับชั้นปฐมวัย

ท่านสามารถกรอกข้อมูลได้ตามเอกสารด้านล่างนี้ หรือสแกน QR Code ที่แนบมานี้
เพื่ออำนวยความสะดวกในการทำฐานข้อมูลให้กับเครือข่ายของท่าน



สแกนที่นี่เพื่อส่งรายละเอียดของท่าน

1. ข้อมูลทั่วไปของโรงเรียน

ชื่อสถานศึกษา.....สังกัด.....
ที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....
แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
ผู้อำนวยการโรงเรียน ชื่อ-นามสกุล.....โทรศัพท์มือถือ.....
ผู้ประสานงานโครงการบ้านนักวิทยาศาสตร์น้อย ชื่อ-นามสกุล.....
โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล.....ID Line:.....

2. ข้อมูลนักเรียนในโรงเรียน

ระดับชั้นเรียน	อนุบาล 1	อนุบาล 2	อนุบาล 3	รวม
จำนวนนักเรียน (คน)				
จำนวนนักเรียนที่คาดว่าจะเข้าร่วมโครงการฯ (คน)				

3. ข้อมูลครู

จำนวนครูที่สอนวิทยาศาสตร์ชั้นอนุบาลทั้งหมด.....คน
จำนวนครูที่จะเข้าร่วมโครงการฯ และเข้ารับการอบรมปฏิบัติการ จำนวน..... คน ดังนี้
1. ชื่อ-นามสกุล.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....
2. ชื่อ-นามสกุล.....เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

4. ประสงค์ให้ทางโครงการจัดหา LN ให้หรือไม่

- มีความประสงค์ให้ทางโครงการจัดหา LN ให้
 ไม่มีความประสงค์ เนื่องจากเข้าร่วมกับเครือข่าย.....เรียบร้อยแล้ว

วันที่กรอกใบแจ้งความจำนงเข้าร่วมโครงการฯ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้แจ้งความจำนงเข้าร่วมโครงการฯ



มูลนิธิสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา

