

(โปรดเขียนตัวบรรจงด้วยปากกาเกล็ด)



ติดรูปถ่าย
ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว
(ใช้รูปถ่ายจริง
ห้ามใช้รูป scan)

- ผู้สมัครจะต้องกรอกใบสมัครด้วย ลายมือของตนเอง และลงลายมือชื่อต่อเจ้าหน้าที่รับสมัคร
- ก่อนยื่นใบสมัคร จะต้องตรวจสอบหลักฐานต่าง ๆ ให้ครบถ้วน ถูกต้องและรับรองสำเนาเอกสารทุกแผ่น

รหัสประจำตัวสอบ

4	0					
---	---	--	--	--	--	--

ใบสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการสถานศึกษา

สังกัด () สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

() สำนักงานเขตพื้นที่ศึกษามัธยมศึกษา

คณะกรรมการศึกษาธิการจังหวัดเพชรบูรณ์

.....

ชื่อผู้สมัคร(นาย/นาง/นางสาว).....ชื่อสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน □ - □□□□ - □□□□□ - □□ - □

ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง.....

สถานศึกษา/หน่วยงาน.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

สังกัด () สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.....เขต..... () สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ

ช่วยราชการ (ถ้ามี โปรดระบุ).....

๑. คุณวุฒิการศึกษา.....สาขาวิชา.....

๒. วิทยฐานะหรือระดับตำแหน่งเทียบเท่า.....

๓. เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ในตำแหน่ง.....

ระดับ.....ขั้น.....บาท สถานศึกษา/หน่วยงาน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....สังกัด.....

รวมอายุราชการ.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันสุดท้ายของการรับสมัคร)

๔. ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

๕. การดำรงตำแหน่งปัจจุบัน ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ใน () เพียงช่องเดียว

() ข้าราชการครูมาแล้ว ๒ ปีขึ้นไป สำหรับผู้มีวุฒิปริญญาโท

() ข้าราชการครูมาแล้ว ๔ ปีขึ้นไป สำหรับผู้มีวุฒิปริญญาตรี

() บุคลากรทางการศึกษาอื่นตามมาตรา ๓๘ ค.(๒) ประเภทวิชาการ

ตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับปฏิบัติการ และรับเงินเดือนไม่ต่ำกว่าระดับชำนาญการ

* หลักฐานที่แนบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก

() ๑. สำเนาปริญญาบัตรหรือหนังสือรับรองคุณวุฒิที่มีอำนาจอนุมัติให้สำเร็จการศึกษาแล้ว

() ๒. สำเนาสมุดประวัติ หรือสำเนา ก.พ.๗ หรือสำเนา ก.ค.ศ.๑๖

() ๓. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพผู้บริหารสถานศึกษา ที่ยังไม่หมดอายุ

- () ๔. สำเนาบัตรประชาชน
- () ๕. สำเนาทะเบียนบ้าน
- () ๖. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล (ถ้ามี)

๖. สถานที่ติดต่อได้สะดวก.....
 หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....หมายเลขโทรศัพท์ที่บ้าน.....
 หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

๑) ข้าพเจ้าได้ศึกษาและรับทราบรายละเอียดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลให้ดำรงตำแหน่ง รองผู้อำนวยการสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ ก.ค.ศ. กำหนด ตามหนังสือสำนักงาน ก.ค.ศ. ที่ ศธ ๐๒๐๖.๖/ว ๘ ลงวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ จนเข้าใจอย่างชัดเจนและ ยอมรับที่จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวทุกประการ

๒) ข้าพเจ้าได้รับทราบว่าหากข้าพเจ้าได้รับการบรรจุและแต่งตั้งตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ ก.ค. ศ. กำหนด ต้องได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานในหน้าที่เป็นระยะเวลา ๑ ปี ตามองค์ประกอบ ตัวชี้วัด คะแนน ประเมิน และวิธีการประเมินสัมฤทธิ์ผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กำหนด

หากมีผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ ให้ดำเนินการตามมาตรา ๗๑ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา พ.ศ.๒๕๕๗ และตาม กฎ ก.ค.ศ.ว่าด้วยการสั่งให้ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษารับเงินเดือนในอัตราค่าจ้างทดแทน พ.ศ.๒๕๕๑

๓) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติตามประกาศรับสมัครเข้ารับการคัดเลือกและข้อความที่ ข้าพเจ้าแจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้อง และเป็นความจริงทุกประการ หากมีการตรวจสอบภายหลังพบว่า ข้อมูลข้างต้น ไม่ตรงกับความเป็นจริง ให้ถือว่าเป็นการรายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชา และข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องสิทธิใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร
 (.....)
 วันที่.....เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

เฉพาะเจ้าหน้าที่	
บันทึกของเจ้าหน้าที่รับสมัคร	ความเห็นของคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ
ผู้สมัครได้เสนอใบสมัครและหลักฐานไว้ <input type="radio"/> ถูกต้องครบถ้วนตามประกาศรับสมัคร <input type="radio"/> ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก ลงชื่อ..... (.....) เจ้าหน้าที่รับสมัคร วันที่.....เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓	ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครแล้วเห็นว่า <input type="radio"/> มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศรับสมัคร <input type="radio"/> ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก ลงชื่อ..... (.....) กรรมการตรวจสอบคุณสมบัติ วันที่.....เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓