

## หลักเกณฑ์การสมัครเข้าร่วม

โครงการ : โครงการ: เสริมศักยภาพคนทุกช่วงวัย เพื่อความมั่นคงทุกมิติ

กิจกรรมที่ ๑ : เสริมสร้างศักยภาพครัวเรือนเปราะบาง อยู่รอด ปลอดภัย อย่างยั่งยืน

กิจกรรมย่อยที่ ๑.๑ พัฒนาทักษะและการเรียนรู้อาชีพเด็กและเยาวชน เพื่อเสริมรายได้ครัวเรือนเปราะบาง

### คุณสมบัติผู้สมัคร

๑. เด็กเยาวชนที่มีอายุระหว่าง ๑๕ - ๑๙ ปี
๒. กำลังศึกษาในสถานศึกษา
๓. เด็กเยาวชนที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเปราะบาง/ครอบครัวมีความเดือดร้อนด้านการครองชีพ
๔. เด็กเยาวชนกำพร้า/ถูกทอดทิ้ง /ด้อยโอกาส/พิการ
๕. มีพฤติกรรมเรียบร้อย/มีความขยันหมั่นเพียร
๖. สามารถฝึกทักษะได้ตามเงื่อนไขที่หน่วยงานนั้นๆ กำหนดได้
๗. สามารถเข้าร่วมการปฐมนิเทศ และสรุปผลกิจกรรมที่กำหนดได้
๘. ภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดพังงา หรือมีหนังสือรับรองการอาศัยอยู่ในจังหวัดพังงาจากผู้ใหญ่บ้าน

### เอกสารหลักฐานประกอบการสมัคร

๑. ใบสมัครเขียนด้วยตนเอง และต้องมีผู้รับรองการสมัครเป็นผู้ปกครอง
๒. รูปถ่ายหน้าตรง ขนาด ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
๓. สำเนาบัตรประชาชน ๑ ฉบับ
๔. สำเนาทะเบียนบ้าน ๑ ฉบับ

### วิธีการสมัคร และการดำเนินโครงการฯ

๑. ส่งใบสมัครพร้อมแนบเอกสารให้ครบถ้วน (เซ็นรับรองเอกสารทุกฉบับ) ณ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เข้าร่วมโครงการ
๒. ผู้มีสิทธิ์เข้าร่วมโครงการฯ ต้องเข้าปฐมนิเทศตามวัน เวลา กำหนด (กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับประกอบอาชีพและซักซ้อมการฝึกปฏิบัติในหน่วยงานที่จะฝึกทักษะ) ณ ห้องประชุมชั้น ๒ สนง.พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพังงา (แจ้งกำหนดการอีกครั้งหนึ่ง)
๓. ส่งตัวเข้าฝึกทักษะระหว่างปิดภาคเรียนใน เมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๙ (ระยะเวลาการฝึกทักษะไม่เกิน ๓๐ วันทำการ) อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงตามกระทรวงศึกษาธิการกำหนดการเปิดปิดภาคเรียน
๔. จัดสรุปทบทวนและประเมินผล (ปัจฉิมนิเทศ) จำนวน ๑ วัน รับมอบประกาศนียบัตร ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙ และตรวจสอบเอกสารสมุดบันทึกการปฏิบัติงานให้ถูกต้องครบถ้วนเพื่อนำมาเบิกจ่ายค่าเดินทางในการปฏิบัติงาน ซึ่งจ่ายตามวันที่ปฏิบัติงานจริง

หมายเหตุ: เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน นางมนรัตน์ ณ ระนอง โทรศัพท์ ๐๘๑ ๖๐๗๙๘๒๖

## ใบสมัคร

กรอกข้อมูลด้วยตัวท่านเอง

โครงการ: เสริมศักยภาพคนทุกช่วงวัย เพื่อความมั่นคงทุกมิติ

กิจกรรมที่ ๑ : เสริมสร้างศักยภาพครัวเรือนเปราะบาง อยู่รอด ปลอดภัย อย่างยั่งยืน

กิจกรรมย่อยที่ ๑.๑ พัฒนาทักษะและการเรียนรู้อาชีพเด็กและเยาวชน เพื่อเสริมรายได้ครัวเรือนเปราะบาง

ชื่อ - นามสกุล : .....

ชื่อเล่น.....

Name in English : ..... หมายเลขโทรศัพท์ .....

เพศ  ชาย  หญิง  อื่นๆ .....

ประเภทผู้สมัครเด็ก/เยาวชนในครัวเรือนเปราะบาง :  ครอบครัวยากจน  ด้อยโอกาส/ยากลำบาก

กำพร้า .....  ถูกทอดทิ้ง/ครอบครัวแตกแยก (อาศัยอยู่กับ .....

การศึกษา ระดับชั้น..... สถานศึกษา.....

สถานที่ประสงค์ทำงาน (โปรดระบุ).....

หมายเลขโทรศัพท์ (สถานที่ฝึกปฏิบัติ).....

ความสามารถพิเศษ /ความถนัด.....

จำนวนวันทำงาน : ไม่เกิน ๓๐ วันทำการ

ค่าพาหนะเดินทาง : วันละ ๑๐๐.-บาท

ท่านพร้อมที่จะเริ่มปฏิบัติงาน เมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๙ หรือไม่  พร้อม  ไม่พร้อม

(\*\*ระยะเวลาอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์)

### ประวัติส่วนตัว

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต

..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... e-mail

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ .....

มือถือ .....

บ้านที่อาศัย  บ้านพ่อแม่ตัวเอง  อาศัยกับญาติ.....  บ้านเช่า  หอพัก  อาศัยบุคคลอื่น ระบุ .....

วัน เดือน ปีเกิด .....อายุ ..... ปี ส่วนสูง ..... ซม. น้ำหนัก ..... กก.

สัญชาติ .....เชื้อชาติ ..... ศาสนา .....

บัตรประชาชนเลขที่..... สถานที่ออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....

### ประวัติครอบครัว

ลักษณะครอบครัว  อยู่ลำพัง  ครอบครัวเดี่ยว (พ่อ แม่ ลูก)  ครอบครัวขยาย (พ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตายาย หลาน เหลน)

บิดา ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี อาชีพ.....

รายได้.....บาท หมายเลขโทรศัพท์.....  มีชีวิตอยู่  เสียชีวิต

มารดา ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี อาชีพ.....

รายได้.....บาท หมายเลขโทรศัพท์.....  มีชีวิตอยู่  เสียชีวิต

ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับ

บิดาและมารดา  บิดา (เลี้ยงเดี่ยว)  มารดา (เลี้ยงเดี่ยว)  ญาติ ระบุ.....  บุคคลอื่น ระบุ.....

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี ความสัมพันธ์.....

อาชีพ..... รายได้.....บาท

สมาชิกในครอบครัว.....คน มีเด็กก่อนวัยเรียน จำนวน.....คน อยู่ในวัยกำลังศึกษา จำนวน.....

คน มีผู้พิการในบ้าน จำนวน.....คน มีผู้สูงอายุ.....คน

กรณีฉุกเฉินบุคคลที่ติดต่อได้..... เกี่ยวข้องกับผู้สมัคร.....

ที่อยู่..... โทร. ....

- สภาพปัญหาปัญหาความเดือดร้อน (โปรดระบุ) .....

.....

- ท่านคาดหวังกับการฝึกทักษะระหว่างปิดภาคเรียนไว้อย่างไรบ้าง

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความดังกล่าวทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏว่า ข้อความ  
ในใบสมัครหรือเอกสารที่นำมาแสดงรายละเอียดที่ให้ไว้ไม่เป็นความจริง สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์  
จังหวัดพังงา มีสิทธิ์ที่จะยกเลิกการฝึกทักษะของข้าพเจ้าได้ โดยไม่ต้องจ่ายเงินชดเชยหรือค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....

สำหรับผู้ปกครอง ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้สมัครเข้ารับการฝึกทักษะในสถานที่ฝึกปฏิบัติงานตามที่ระบุข้างต้น

ลงชื่อ .....ผู้รับรอง

(.....)

...../...../.....

(ผู้ปกครอง)

หมายเลขโทรศัพท์.....

ลงชื่อ .....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง..... (เจ้าหน้าที่)

หมายเลขโทรศัพท์.....

...../...../.....

หมายเหตุ กรุณาแนบเอกสาร

๑. รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

(บัตรไม่หมดอายุ)

๓. สำเนาทะเบียนบ้าน

- หมายเหตุ กรุณาแนบ ๑. รูปถ่าย ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป  
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (บัตรไม่หมดอายุ)  
๓. สำเนาทะเบียนบ้าน ๑  
๔. สำเนาหน้าสมุดบัญชีธนาคาร