

๒	๓				
---	---	--	--	--	--

ใบสมัครคัดเลือกบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการสถานศึกษา

สังกัด ( ) สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

( ) สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา

คณะกรรมการศึกษาธิการจังหวัดนครสวรรค์

.....

ติดยุโรปถ่าย  
ขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว  
(ใช้รูปถ่ายจริง  
ห้ามใช้รูป scan)

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

เลขประจำตัวประชาชน.....

ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง..... วิทยฐานะ / ระดับ .....

สถานศึกษา/หน่วยงาน.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

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

ช่วยราชการ (ถ้ามี โปรดระบุ).....

๑. คุณสมบัติการศึกษา.....สาขาวิชา.....

๒. วิทยฐานะหรือระดับตำแหน่งเทียบเท่า.....

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

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

อำเภอ.....จังหวัด.....สังกัด.....

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

๔. การดำรงตำแหน่งปัจจุบัน ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ใน ( ) ตั้งแต่ข้อ ๕.๑ - ๕.๕ เพียงช่องเดียว

( ) ข้าราชการครูมาแล้ว ๒ ปีขึ้นไป สำหรับผู้มีวุฒิปริญญาโท

( ) ข้าราชการครูมาแล้ว ๔ ปีขึ้นไป สำหรับผู้มีวุฒิปริญญาตรี

( ) อาจารย์ ๑ ไม่น้อยกว่า ๖ ปี สำหรับผู้มีวุฒิปริญญาตรี

( ) อาจารย์ ๑ ไม่น้อยกว่า ๔ ปี สำหรับผู้มีวุฒิปริญญาโทขึ้นไป

( ) อาจารย์ ๒ รับเงินเดือนในระดับ ๖

( ) บุคลากรทางการศึกษาอื่นตามมาตรา ๓๘ ค.(๒) ประเภทวิชาการ

ตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับปฏิบัติการ และรับเงินเดือนไม่ต่ำกว่าระดับชำนาญการ

/๖.ระยะเวลา...

๕. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่ง ตามโครงสร้างของส่วนราชการ

- ๑) ตำแหน่ง.....เมื่อวันที่.....ถึงวันที่.....  
เป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันรับสมัครวันสุดท้าย)
- ๒) ตำแหน่ง.....เมื่อวันที่.....ถึงวันที่.....  
เป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันรับสมัครวันสุดท้าย)
- ๓) ตำแหน่ง.....เมื่อวันที่.....ถึงวันที่.....  
เป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันรับสมัครวันสุดท้าย)
- ๔) ตำแหน่ง.....เมื่อวันที่.....ถึงวันที่.....  
เป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันรับสมัครวันสุดท้าย)
- ๕) ตำแหน่ง.....เมื่อวันที่.....ถึงวันที่.....  
เป็นเวลา.....ปี.....เดือน.....วัน (นับถึงวันรับสมัครวันสุดท้าย)
- รวมระยะเวลาทั้งสิ้น ..... ปี ..... เดือน ..... วัน

๖. เอกสาร / หลักฐานที่แนบใบสมัครเข้ารับการคัดเลือก

- ( ) ๑. สำเนา ก.ค.ศ. ๑๖ (ก.พ.๗) ที่ลงรายการครบถ้วนเป็นปัจจุบัน จำนวน ๑ ชุด
- ( ) ๒. สำเนาปริญญาบัตรหรือหนังสือรับรองคุณวุฒิ จำนวน ๑ ชุด
- ( ) ๓. สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพผู้บริหารสถานศึกษา ที่ยังไม่หมดอายุ จำนวน ๑ ฉบับ
- ( ) ๔. สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
- ( ) ๕. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน ๑ ฉบับ
- ( ) ๖. หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ ชื่อสกุล (ถ้ามี) จำนวน ๑ ฉบับ

๗. สถานที่ติดต่อได้สะดวก.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....หมายเลขโทรศัพท์ที่บ้าน.....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

๑. ข้าพเจ้าได้ศึกษาและรับทราบรายละเอียดหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกบุคคลให้ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่หนังสือสำนักงาน ก.ค.ศ. ที่ ศธ ๐๒๐๖.๖/ว ๘ ลงวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ หนังสือสำนักงาน ก.ค.ศ. ที่ ศธ ๐๒๐๖.๖/๗๒๘ ลงวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ และหนังสือสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ที่ ศธ ๐๔๐๐๙/ว ๘๓๐ ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ กำหนด จนเข้าใจอย่างชัดเจนและยอมรับที่จะปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวทุกประการ

/๒. ข้าพเจ้า...

๒. ข้าพเจ้าได้รับทราบว่าจะหากข้าพเจ้าได้รับการบรรจุและแต่งตั้งตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ ก.ค.ศ. กำหนด ต้องได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานในหน้าที่เป็นระยะเวลา ๑ ปี ตามองค์ประกอบ ตัวชี้วัด คะแนนประเมิน และวิธีการประเมินสัมฤทธิ์ผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กำหนด

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

๓. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติตามประกาศรับสมัครเข้ารับการคัดเลือกและข้อความที่ข้าพเจ้าแจ้งไว้ในใบสมัครนี้ถูกต้อง และเป็นความจริงทุกประการ หากมีการตรวจสอบภายหลังพบว่า ข้อมูลข้างต้นไม่ตรงกับความเป็นจริง ให้ถือว่าข้าพเจ้าหมดสิทธิเข้ารับการคัดเลือกและการบรรจุและแต่งตั้ง เป็นการรายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชา และข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องสิทธิใด ๆ ทั้งสิ้น

(ลงชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

ขอรับรองว่าคุณสมบัติ ประวัติของผู้สมัคร ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

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