

แบบสรุปรายชื่อนักเรียน

ที่ยื่นขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา (คู่มือการศึกษา)

ภาคเรียนที่..... ปีการศึกษา.....

โรงเรียน..... สังกัด.....

ที่	ชื่อ-สกุล นักเรียน	รหัสประจำตัวประชาชน	ระดับชั้น	ประเภทความพิการ	หลักฐานแสดง ความพิการ
1				บุคคลออทิสติก	สำเนาบัตรผู้พิการ
2				บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา	สำเนาบัตรผู้พิการ
3				บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา	ใบรับรองแพทย์
4				บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	แบบคัดกรอง
5				บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	แบบคัดกรอง

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงเรียน.....

วันที่.....