

ด่วนที่สุด

ที่ ศธ ๐๗๐๓๘/ว ๖๐๕๐



สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี
๙๗/๓๒ หมู่ ๑ ถนนพระยาสุริยวงษ์
ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี
จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐

๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ข้อมูลคนพิการที่อยู่ในระบบการศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอเมืองชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจข้อมูลคนพิการที่อยู่ในระบบการศึกษา จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชลบุรี มีการกำหนดแนวทางการตรวจราชการและแผนการตรวจราชการของผู้ตรวจราชการกระทรวง เพื่อติดตามผลการขับเคลื่อนดำเนินงาน แผนงาน/โครงการตามแผนการตรวจราชการกระทรวง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ และได้ขอข้อมูลคนพิการที่อยู่ในระบบการศึกษา ในสังกัดสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี นั้น

ในการนี้ สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี จึงขอให้สถานศึกษาดำเนินการพิจารณาให้ข้อมูลตามแบบสำรวจข้อมูลคนพิการฯ พร้อมจัดส่งข้อมูลดังกล่าว มายังสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี ภายในวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลดแบบรายงานได้จาก QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้ได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางวิบูลย์ พร้อมมูล)

ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดชลบุรี



แบบสำรวจฯ

งานส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อคุณวุฒิตามระดับ

โทร ๐ ๓๘๒๘ ๗๑๔๘/โทรสาร ๐ ๓๘๒๗ ๓๗๙๘

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : cbi_nfedc@nfe.go.th

“เรียนดี มีคุณธรรม”

แบบสำรวจข้อมูลคนพิการที่อยู่ในระบบการศึกษา

คนพิการที่อยู่ในระบบการศึกษา (ข้อมูล ณ วันที่.....)

1) สังกัดของหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ

| ระดับการศึกษา | คนพิการที่เรียนร่วมในสถานศึกษา | | | | | | | | | รวม |
|-----------------|--------------------------------|------------------|-------|----------|-------------------|----------|------------|----------|-----------------------|-----|
| | คนหูโงก | การสูญเสีย/หูตึง | แขนขา | สติปัญญา | ทุพพลภาพ/สติปัญญา | สติปัญญา | การสูญเสีย | ออทิสติก | พิการมากกว่า 1 ประเภท | |
| ระดับปฐมวัย | | | | | | | | | | |
| ระดับประถมศึกษา | | | | | | | | | | |
| ระดับมัธยมศึกษา | | | | | | | | | | |
| ระดับ ปวช./ปวส. | | | | | | | | | | |
| รวม | | | | | | | | | | |

หมายเหตุ :- เฉพาะนักเรียน หรือนักศึกษาที่มีความพิการและมีบัตรประจำตัวคนพิการ โดยระบุประเภทความพิการตามกฎหมายกระทรวง พ.ม.

2) คนพิการที่เรียนอยู่ในโรงเรียนเฉพาะทาง

| ประเด็นข้อมูล | จำนวน (คน) |
|---|-----------------------|
| จำนวนคนพิการที่เรียนในโรงเรียนสำหรับคนพิการเฉพาะทาง (เฉพาะจังหวัดที่มีโรงเรียนตั้งอยู่ในพื้นที่) | จำนวนทั้งหมด คน |
| (1) ศูนย์การศึกษาพิเศษ | จำนวน คน |
| (2) โรงเรียนโสตศึกษา | จำนวน คน |
| (3) โรงเรียนปัญญาญกุล | จำนวนคน |
| (4) โรงเรียนสอนคนตาบอด | จำนวน คน |
| (5) อื่นๆ ระบุ..... | จำนวน คน |

3) คนพิการที่ตกหล่นด้านการศึกษา มีความประสงค์ต้องการเข้ารับการศึกษ (เฉพาะการศึกษาระดับมัธยมศึกษา)

| คนพิการที่ตกหล่นด้านการศึกษา | จำนวน (คน) |
|---|------------|
| คนพิการที่ตกหล่นด้านการศึกษา | |
| คนพิการที่ตกหล่นด้านการศึกษา และมีความประสงค์ต้องการเข้ารับการศึกษ | |
| คนพิการที่ตกหล่นด้านการศึกษา ได้รับการส่งเสริมให้เข้าถึงสิทธิและสวัสดิการ <ul style="list-style-type: none"> - อยู่ระหว่างการส่งเสริมให้เข้ารับการศึกษ - ตกหล่นด้านการศึกษาได้รับการส่งเสริมให้เข้ารับการศึกษ | |

ผู้ให้ข้อมูล/ผู้ประสานงาน.....

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
 ผู้ประสานงาน นางสาวนฤดี สีสุข นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ
 ติดต่อ 096 668 7329