

ด่วนที่สุด

ที่ ศธ ๐๔๑๑๔/ว ๑๒๒๗



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร
ถนนวิจิตรสุรการ อำเภอเมืองสมุทรสาคร
จังหวัดสมุทรสาคร ๑๙๐๐๐

๑๕ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง เลื่อนการจัดกิจกรรม และรับสมัครเพิ่มเติม “ว่ายน้ำเพื่อชีวิต” ปีการศึกษา ๒๕๖๐

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสังกัด

อ้างถึง หนังสือ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร
ด่วนมาก ที่ ศธ ๐๔๑๑๔/ว ๗๘๖ ลงวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบแจ้งความประสงค์เรียนว่ายน้ำ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร ขอความร่วมมือโรงเรียนในสังกัด
คัดเลือกนักเรียนเข้าร่วมโครงการสร้างความปลอดภัยทางน้ำแก่นักเรียน “ว่ายน้ำเพื่อชีวิต” (LIFE SAVING)
ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ จำนวน ๒ รุ่น นั้น

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร กำหนดเปลี่ยนแปลงการจัดกิจกรรมใหม่
ดังนี้

๑. รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒๓-๒๔ กันยายน ๒๕๖๐ ณ สวนน้ำสมุทรสาครกอล์ฟคันทรี
อำเภอเมืองสมุทรสาคร จำนวน ๒๐๐ คน

๒. รุ่นที่ ๒ วันที่ ๗ - ๘ ตุลาคม ๒๕๖๐ ณ สวนน้ำสมุทรสาครกอล์ฟคันทรี
อำเภอเมืองสมุทรสาคร จำนวน ๒๐๐ คน

๓. ผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรม อายุระหว่าง ๗ - ๑๕ ปีหรือเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ถึง
มัธยมศึกษาปีที่ ๓ ซึ่งโรงเรียนสามารถรวบรวมใบสมัครส่งสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร
ภายในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๐

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายมารุต อุปนิสากร)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา

โทร. ๐๘๗-๔๙๐๕๔๗๑

ยุพา ทิพย์นาคคำ มือถือ ๐๘๑๙๒๖๘๗๕๔

แบบแจ้งความประสงค์/สมัครร่วมกิจกรรม “ว่ายน้ำเพื่อชีวิต”(LIFE SAVING) ปีการศึกษา ๒๕๖๐

ชื่อ-สกุล ผู้สมัคร ด.ญ./ด.ช.

วัน เดือน ปี เกิดอายุ.....ปีเดือน

โรงเรียนอำเภอ.....จังหวัดมุกดาหาร

ที่อยู่เลขที่หมู่ที่ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัดมุกดาหาร

มีความประสงค์สมัครเรียน/ร่วมกิจกรรม “ว่ายน้ำเพื่อชีวิต” ดังนี้

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒๓-๒๔ กันยายน ๒๕๖๐ ณ สวนน้ำมุกดาหารกอล์ฟคันทรี อำเภอเมืองมุกดาหาร

รุ่นที่ ๒ วันที่ ๗-๘ ตุลาคม ๒๕๖๐ ณ สวนน้ำมุกดาหารกอล์ฟคันทรี อำเภอเมืองมุกดาหาร

(ลงชื่อ)

นักเรียน/เยาวชนผู้สมัคร

(.....)

การอนุญาตของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้าเป็นผู้ปกครองของ ด.ช./ด.ญ.

ได้รับทราบวัตถุประสงค์ของกิจกรรมแล้ว อนุญาต ไม่อนุญาต ให้ ด.ช./ด.ญ.

เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

(ลงชื่อ)

ผู้ปกครอง

(.....)

คุณสมบัติผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรม

๑. เป็นนักเรียนและเยาวชนในโรงเรียนและชุมชนใกล้โรงเรียน ที่ว่ายน้ำไม่เป็น

๒. อายุระหว่าง ๗-๑๕ ปี หรือเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ถึง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓

๓. ต้องได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมกิจกรรม “ว่ายน้ำเพื่อชีวิต

๔. รับสมัครรุ่นละ ๒๐๐ คน ผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมไม่เสียค่าใช้จ่าย มีอาหารเที่ยงและอาหารว่าง ฟรี

๕. ผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมได้รับเกียรติบัตรทุกคน

หมายเหตุ

๑. ให้โรงเรียนรวบรวมใบสมัคร ส่ง สพป.มุกดาหาร ภายในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๐

๒. สพป.มุกดาหาร จะแจ้งบัญชีรายชื่อนักเรียนและเยาวชนและกำหนดการสอนว่ายน้ำ ยืนยันให้โรงเรียนทราบอีกครั้งหนึ่ง

๓. รายชื่อเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน

๓.๑ นางยุพา ทิพย์นาคคำ โทร. ๐๘๑-๙๒๖๘๗๕๔

๓.๒ นางนวลทอง ประยงค์หอม โทร. ๐๘๙-๘๔๓๔๒๘๔

๓.๓ นางสาววิไลพร ยืนยง โทร.๐๖๒-๗๗๓๗๑๑๓

๓.๔ นางสาวจิตาธิปไตย รัชอินทร์ โทร. ๐๘๓-๐๔๒๔๒๔๑