

ใบสำคัญรับเงินอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข นักเรียนทุนเสมอภาค

ที่ โรงเรียน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....หมายเลขประจำตัวประชาชนที่
 อยู่ที่บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์
เบอร์ติดต่อ.....โดยเป็น ผู้ปกครอง ผู้รับมอบอำนาจแทนผู้ปกครอง
 ของ.....มีความสัมพันธ์กับนักเรียนเป็น หมายเลขประจำตัว
 ประชาชนที่ได้รับเงินอุดหนุนนักเรียนยากจนพิเศษ ภาคเรียนที่ เป็นเงินสด
 จำนวนทั้งสิ้น บาท (.....) จากกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา

ข้าพเจ้าแนบรูปถ่ายการรับเงินอุดหนุน และสำเนาบัตรประชาชน เป็นหลักฐานการรับเงินจากกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา

รูปการรับเงินต้องประกอบไปด้วยอย่างน้อย 4 องค์ประกอบ
 นักเรียน ผู้ปกครอง คุณครู และ ผอ.โรงเรียน/ผู้ที่ได้รับมอบหมายแทน ผอ.



ลงชื่อผู้ปกครอง.....ผู้รับเงิน
 (.....)

ลงชื่อคุณครูผู้บันทึกข้อมูล
 (.....)

รูปบัตรประชาชนผู้ปกครอง/ผู้รับมอบอำนาจแทนผู้ปกครอง



ลงชื่อนักเรียนพยาน
 (.....)

ลงชื่อ ผอ.รร.พยาน
 (.....)

- ภาพถ่ายบัตรประชาชนผู้รับเงิน
- ภาพถ่ายบัตรอื่น ๆ ที่ทางราชการไทยออกให้
- กรณีรับเงินแทนผู้ปกครองให้แนบบแบบใบมอบอำนาจตาม นร./กสศ.08



แบบรับรองผลการพิจารณาเพื่อรับเงินอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข
โดยตัวแทนคณะกรรมการสถานศึกษา

โรงเรียน
ภาคเรียนที่ ปีการศึกษา

ประธานคณะกรรมการ ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....
เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์.....

เลขาธิการ (ผู้อำนวยการโรงเรียน) ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....
เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์.....

กรรมการคนที่ 1 (ตัวแทนผู้ปกครอง) ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....
เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์.....

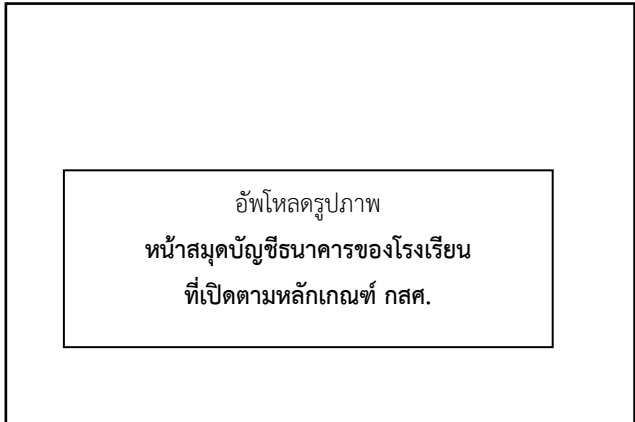
กรรมการคนที่ 2 (ผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น) ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....
เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์.....

กรรมการคนที่ 3 (ตัวแทนครู) ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....
เลขประจำตัวประชาชน โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าได้มีการประชุมเพื่อรับรองผลการพิจารณา รายชื่อและข้อมูลนักเรียนตามบัญชีรายชื่อในเอกสารนี้ เป็นนักเรียนที่มีความยากจน พิเศษ และสมควรได้รับเงินอุดหนุนนักเรียนทุนเสมอภาคจากกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.)

รายชื่อนักเรียนกลุ่มใหม่ที่มีความประสงค์รับเงินสดผ่านสถานศึกษา จำนวน คน

ที่	เลขประจำตัวประชาชนนักเรียน	ชื่อ - นามสกุล	ระดับชั้น	ชื่อผู้ปกครอง



ชื่อบัญชี :

ธนาคาร : สาขา :

เลขบัญชีธนาคาร :

เบอร์ติดต่อผู้รับผิดชอบ /ส่ง SMS แจ้งเตือนเงินเข้าบัญชี รร :

ผู้มีอำนาจส่งจ่ายเงินประกอบด้วย

- ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง
- ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง
- ชื่อ นามสกุล ตำแหน่ง

รายชื่อนักเรียนกลุ่มใหม่ที่มีความประสงค์รับเงินผ่านบัญชีพร้อมเพย์ของนักเรียน จำนวน คน

ลำดับที่	เลขประจำตัวประชาชนนักเรียน	ชื่อ - นามสกุล	ชั้น	ธนาคาร	
				ธนาคารออมสิน	ธนาคาร ธกส.

รายชื่อนักเรียนกลุ่มชั้นเคลื่อนที่เคยได้รับทุนต่อเนื่อง และมีการขอยกเลิกทุนอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข
 เพื่อพิจารณาความเห็นและรับรองข้อมูลโดยคณะกรรมการเพื่อขอยกเลิกทุน
 ภาคเรียนที่ ปีการศึกษา

รหัสโรงเรียนโรงเรียน

ลำดับที่	เลขประจำตัว ประชาชนนักเรียน	ชื่อ - นามสกุล	ชั้น	ความเห็นของคณะกรรมการสถานศึกษา		วิธีการรับเงิน	
				เห็นด้วยกับการขอยกเลิกทุนอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข (เลือกเหตุผล) 1=สถานะครัวเรือนมีการเปลี่ยนแปลง 2= นักเรียน ย้าย/ลาออก/เสียชีวิต	ไม่เห็นด้วยกับการขอยกเลิกทุนอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข	รับเงินสดผ่านสถานศึกษา	บัญชีพร้อมแพทย์ของนักเรียน

หมายเหตุ : กรณีมีการขอยกเลิกทุนจะทำให้นักเรียนเสียสิทธิ์การได้รับทุนปัจจัยพื้นฐานนักเรียนยากจน และ ทุนเสมอภาค

ที่ประชุมคณะกรรมการสถานศึกษาโรงเรียน..... ภาคเรียนที่ ปีการศึกษา
ณ วันที่ เดือน..... ปี.....

มีมติการประชุมเพื่อรับรองข้อมูลนักเรียนทุนเสมอภาคเพื่อรับเงินอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข จาก กสศ. ดังนี้

- นักเรียนกลุ่มชั้นเคลื่อน จำนวน คน นักเรียนกลุ่มใหม่ จำนวน คน
- รับรองสถานะนักเรียนทุนเสมอภาคกลุ่มใหม่ ทั้งหมดจำนวน คน
 - มีตัวตนในสถานศึกษา จำนวน คน ย้ายออกจากสถานศึกษา จำนวน คน
 - ลาออกจากสถานศึกษา จำนวน คน เสียชีวิต จำนวน คน
- รับรองข้อมูลนักเรียนทุนเสมอภาคกลุ่มใหม่ รายละเอียดตามแบบขอรับทุน (นร/กสศ. 01) จำนวนทั้งหมด คน
 - ผ่านการรับรองข้อมูลถูกต้องครบถ้วนตามเกณฑ์การคัดกรองและแบบขอรับทุน (นร/กสศ.01) จำนวน คน
 - ไม่ผ่านการรับรองข้อมูลตามเกณฑ์การคัดกรองและแบบขอรับทุน (นร/กสศ.01) จำนวน คน
 - ข้อมูลแบบขอรับทุน (นร/กสศ. 01) ไม่ถูกต้อง จำนวน คน
 - ข้อมูลแบบขอรับทุน (นร/กสศ. 01) ถูกต้อง แต่ผลการคัดกรองตาม PMT ไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริง จำนวน คน
- รับรองรายชื่อนักเรียนกลุ่มชั้นเคลื่อนที่เคยได้รับทุนต่อเนื่อง (เฉพาะกรณีที่มีการขอยกเลิกทุนในระบบ)
 - เห็นด้วยกับการขอยกเลิกทุนอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข จำนวน คน
 - สถานะครัวเรือนมีการเปลี่ยนแปลง จำนวน คน
 - นักเรียนไม่มีตัวตน ย้าย/ลาออก/เสียชีวิต จำนวน คน
 - ไม่เห็นด้วยกับการขอยกเลิกทุนอุดหนุนแบบมีเงื่อนไข จำนวน คน
- รับรองแผนการใช้จ่ายเงินในส่วนของสถานศึกษา (แบบ ก.001) สถานศึกษา มีแผนการใช้จ่ายเงินเพื่อเป็น.....
จำนวนเงิน บาท

มติการประชุม

- เห็นสมควรดำเนินการและรับรองข้อมูลถูกต้องครบถ้วนตามรายละเอียดด้านบน
- ไม่เห็นสมควร เนื่องจาก

อัฟโฟลด์ภาพถ่าย
การประชุมคณะกรรมการสถานศึกษา
ที่ครบองค์ประกอบ 5 ท่าน

(ลงชื่อ).....ประธานคณะกรรมการ
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้อำนวยการโรงเรียน (ลงชื่อ)ตัวแทนผู้ปกครอง
(.....) (.....)

(ลงชื่อ).....ผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น (ลงชื่อ)ตัวแทนครู
(.....) (.....)

หนังสือแจ้งผลการรับเงินอุดหนุนนักเรียนทุนเสมอภาค

วันที่.....

เรียน..(ผู้ปกครอง).....

สำเนาเรียน..(ผู้อำนวยการโรงเรียน).....

สำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษาขอเรียนให้ท่านทราบว่า (ชื่อนักเรียน).....
ระดับชั้น.....โรงเรียน.....ได้รับเงินอุดหนุนนักเรียนทุนเสมอภาค
ประจำภาคเรียนที่ ประเภทเงินอุดหนุนสำหรับค่าครองชีพให้นักเรียนทุนเสมอภาค จำนวนเงิน บาท
โดยนักเรียนที่ได้รับเงินอุดหนุนนักเรียนทุนเสมอภาคจะต้องมาเรียนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ของภาคเรียนนั้นๆ เพื่อใช้เป็นเงื่อนไขใน
การพิจารณาเงินอุดหนุนในภาคเรียนถัดไปด้วย

ดังนั้นตามที่..(ชื่อผู้ปกครอง).....ได้แจ้งประสงค์ขอรับเงินผ่าน

บัญชีธนาคาร.....เลขบัญชี.....

ชื่อบัญชี ขอให้ท่านตรวจสอบกับธนาคารได้ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

เงินสด ขอให้ท่านรับเงินที่โรงเรียน.....ภายในวันที่.....

กรณีที่ 1 ท่านไม่สามารถรับได้ด้วยตัวเอง ขอให้ท่านมอบอำนาจให้ผู้ที่ท่านเห็นสมควรรับเงินสดแทนและ
โปรดลงนาม ตามข้อความด้านล่างดังนี้

-----**แบบใบมอบอำนาจ**-----

ข้าพเจ้า.....	หมายเลขบัตรประชาชน.....
มอบอำนาจให้.....	หมายเลขบัตรประชาชน.....เป็นผู้รับเงิน
จำนวน.....(.....ถ้วน) ดังนั้นผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจจึงขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน	
ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ	ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)	(.....)

สำหรับโรงเรียน : หากเป็นกรณีที่ 1 ขอให้ถ่ายภาพใบมอบอำนาจนี้ลงใน นร./กสศ.06 ในวันรับเงินสดด้วย

กรณีที่ 2 หากไม่สามารถดำเนินการได้ตามกรณีที่ 1 ให้ผู้อำนวยการตรวจสอบสาเหตุ และรับรองข้อมูลผู้ปกครอง
ที่อาศัยอยู่ ณ ปัจจุบัน ดังนี้

ข้าพเจ้า(ผู้อำนวยการโรงเรียน).....	หมายเลขบัตรประชาชน.....
ได้ตรวจสอบสาเหตุแล้วและขอรับรองว่า (ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง).....	หมายเลขบัตรประชาชน.....
..... เป็นผู้ปกครองคนปัจจุบันเป็นผู้รับเงิน จำนวน.....บาท(.....ถ้วน)	
ดังนั้นจึงขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน	
ลงชื่อ.....ผู้รับรอง	ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)	(.....)

สำหรับโรงเรียน : หากเป็นกรณีที่ 2 ขอให้ถ่ายภาพใบมอบอำนาจนี้ลงใน นร.06 ในวันรับเงินสดด้วย

-สำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา-

แบบรายงานสรุปการใช้จ่ายเงินอุดหนุนนักเรียนยากจนพิเศษของสถานศึกษา

ภาคเรียนที่ ปีการศึกษา

โรงเรียน..... รหัสโรงเรียน.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.....

ตามที่โรงเรียน..... ได้ขอรับเงินอุดหนุนนักเรียนยากจนพิเศษแบบมีเงื่อนไขจาก กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) และขอสรุปการใช้จ่ายเงินอุดหนุนของสถานศึกษา ดังนี้

1. นักเรียนยากจนพิเศษ ที่ผ่านเกณฑ์การคัดกรองสถานะครัวเรือน จำนวน.....คน
2. นักเรียนยากจนพิเศษที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการสถานศึกษา จำนวน คน โดยจำแนกตามวิธีการขอรับเงินอุดหนุนได้ดังนี้
 - 2.1. รับผ่านบัญชีผู้ปกครองของนักเรียนยากจนพิเศษ จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 2.2. รับเป็นเงินสดผ่านสถานศึกษา จำนวน คน เป็นเงิน บาท
3. สถานศึกษาได้จ่ายเงินค่าครองชีพให้แก่ักเรียนยากจนพิเศษที่ขอรับเป็นเงินสดผ่านสถานศึกษา ดังนี้
 - 3.1. จ่ายเงินค่าครองชีพ และจัดทำเอกสาร นร.06 แล้ว จำนวน.....คน เป็นเงิน.....บาท
 - 3.2. ยังไม่ได้จ่ายเงินค่าครองชีพแก่นักเรียนยากจนพิเศษ จำนวน.....คน เป็นเงิน.....บาท
 - 3.3. คืนเงินค่าครองชีพนักเรียนยากจนพิเศษให้แก่ กสศ. จำนวน.....คน เป็นเงิน.....บาท
4. สถานศึกษาได้จ่ายค่าอาหารแก่นักเรียนยากจนพิเศษ ดังนี้
 - 4.1. แผนการใช้จ่ายค่าอาหาร จำนวน.....คน เป็นเงิน.....บาท
 - 4.2. ค่าอาหารที่ใช้จ่ายจริง จำนวน.....คน เป็นเงิน.....บาท
5. สถานศึกษาได้จ่ายค่ากิจกรรมพัฒนานักเรียนยากจนพิเศษ ดังนี้
 - 5.1. แผนการใช้จ่ายค่ากิจกรรมที่ 1 จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 5.2. ค่ากิจกรรมที่ 1 ที่ใช้จ่ายจริง จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 5.3. แผนการใช้จ่ายค่ากิจกรรมที่ 2 จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 5.4. ค่ากิจกรรมที่ 2 ที่ใช้จ่ายจริง จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 5.5. แผนการใช้จ่ายค่ากิจกรรมที่ 3 จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 5.6. ค่ากิจกรรมที่ 3 ที่ใช้จ่ายจริง จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 5.7. แผนการใช้จ่ายค่ากิจกรรมที่ 4 จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 5.8. ค่ากิจกรรมที่ 4 ที่ใช้จ่ายจริง จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 5.9. แผนการใช้จ่ายค่ากิจกรรมที่ 5 จำนวน คน เป็นเงิน บาท
 - 5.10. ค่ากิจกรรมที่ 5 ที่ใช้จ่ายจริง จำนวน คน เป็นเงิน บาท
6. คืนเงินส่วนของโรงเรียนให้แก่ กสศ. เป็นเงิน บาท
7. สถานศึกษาได้จ่ายค่ากิจกรรมพัฒนานักเรียนยากจนพิเศษ ดังนี้

7.1. แผนการใช้จ่ายค่ากิจกรรม

จำนวน คน เป็นเงิน บาท

7.2. ค่ากิจกรรมที่ใช้จ่ายจริง

จำนวน คน เป็นเงิน บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลการใช้จ่ายเงินอุดหนุนนักเรียนยากจนพิเศษของโรงเรียน.....
เป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้รายงาน)

ชื่อ.....

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ/รองผู้อำนวยการ/รักษาการผู้อำนวยการโรงเรียน