



แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านนักเรียน
ปีการศึกษา 2564 โรงเรียนสิรินธร จังหวัดสุรินทร์

ชื่อ-สกุลนักเรียน..... ชั้น ชื่อเล่น.....
ที่อยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... ซอย..... หมู่บ้าน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์นักเรียน.....

ข้อมูลจากการสังเกตและสอบถาม

เป็นลูกคนเดียว มีพี่น้อง จำนวนพี่น้อง (รวมตัวนักเรียน) : คน
นักเรียนเป็นบุตรลำดับที่..... ชาย.....คน หญิง คน
กรณีที่มีพี่น้องในโรงเรียนเดียวกันระบุชื่อ..... นามสกุล ชั้น

ข้อมูลบิดา-มารดา-ผู้ปกครอง

ที่อยู่อาศัย

อยู่บ้านตนเอง เข้าอยู่กับผู้ปกครอง บ้านเช่า/หอพัก (อยู่คนเดียว)
 บ้านเช่า/หอพัก (อยู่กับเพื่อนหรือคนรู้จัก) อาศัยอยู่กับผู้อื่น

สภาพตัวบ้าน/ที่อยู่อาศัย

ดี พอใช้ เก่าทรุดโทรม
 พื้นที่คับแคบ ไม่มีความเป็นสัดส่วน

นักเรียนอาศัยอยู่กับ

อยู่กับบิดามารดา อยู่กับบิดา อยู่กับมารดา
 อยู่กับผู้ปกครอง อยู่กับคนอื่น อยู่คนเดียว

สถานะการสมรสของบิดา-มารดา

โสด หย่าร้าง แยกกันอยู่
 อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรส อยู่ด้วยกันจดทะเบียนสมรส
 บิดาถึงแก่กรรม มารดาถึงแก่กรรม บิดาและมารดาถึงแก่กรรม
 อื่นๆ ระบุ.....

รายได้เฉลี่ยของครอบครัว/เดือน บาท/เดือน

นักเรียนได้รับค่าใช้จ่ายจาก

ผู้ปกครอง บิดา มารดา
 ทั้งบิดามารดา ทั้งบิดามารดาและผู้ปกครอง หามาด้วยตนเอง

นักเรียนได้เงินไปโรงเรียนวันละ บาท/วัน

นักเรียนทำงานหารายได้ ไม่ได้ทำ ทำ รายได้.....บาท/วัน เวลาทำงาน.....

ชื่อ - สกุลผู้ปกครอง.....อาชีพ.....

ชื่อ - สกุลบิดาอาชีพ.....

ชื่อ - สกุลมารดาอาชีพ.....

การเดินทางจากบ้านไปโรงเรียน

ระยะทางจากบ้านไปโรงเรียนกิโลเมตร

การเดินทางมาโรงเรียน ผู้ปกครองมาส่ง เดินทางมาเอง

พาหนะ

- | | | |
|---------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เดิน | <input type="checkbox"/> รถจักรยาน | <input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์ |
| <input type="checkbox"/> รถยนต์ | <input type="checkbox"/> รถโดยสารประจำทาง | <input type="checkbox"/> รถรับ-ส่ง |
| <input type="checkbox"/> รถไฟ | | |

ความปลอดภัยระหว่างไปโรงเรียน ปลอดภัย ไม่ปลอดภัย

การดูแลและสนับสนุนด้านการเรียน และพฤติกรรม ของครอบครัว

ด้านการเรียน

- | | | |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ดูแลเรื่องการบ้าน | <input type="checkbox"/> ให้เรียนพิเศษ | |
| <input type="checkbox"/> ดูแลเรื่องอุปกรณ์การเรียน คอมพิวเตอร์ อื่นๆ | | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |

การดูแลพฤติกรรม

- | | | |
|------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> การช่วยงานบ้าน | <input type="checkbox"/> การคบเพื่อน | <input type="checkbox"/> เทียวเตร่กลางคืน |
| <input type="checkbox"/> ป้องกันยาเสพติด | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | |

ความสัมพันธ์ของสมาชิกในบ้าน

- | | |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> มีความใกล้ชิด / อบอุน | <input type="checkbox"/> ห่างเหิน / ทอดทิ้ง / ปล่อยปละละเลย |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

พฤติกรรมที่ ไม่ดี ของนักเรียนเมื่ออยู่บ้าน

- | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ก้าวร้าว | <input type="checkbox"/> ไม่มีวินัยในตนเอง | <input type="checkbox"/> ขาดความรับผิดชอบ |
| <input type="checkbox"/> เทียวเตร่ | <input type="checkbox"/> คบกับเพื่อนกลุ่มเสี่ยง | |
| <input type="checkbox"/> มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านยาเสพติด | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | |

ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อโรงเรียน

- | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ดีมาก | <input type="checkbox"/> ดี | <input type="checkbox"/> ปานกลาง |
| <input type="checkbox"/> น้อย | <input type="checkbox"/> น้อยที่สุด | |

โรคประจำตัว / ความเจ็บป่วยทางกายหรือทางจิต ระบุชื่อโรค.....

ความพิการ

- | | | |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> พิการทางการมองเห็น | <input type="checkbox"/> พิการทางการได้ยิน | <input type="checkbox"/> พิการทางสติปัญญา |
| <input type="checkbox"/> พิการทางร่างกายและสุขภาพ | <input type="checkbox"/> พิการทางการเรียนรู้ | <input type="checkbox"/> พิการทางการพูดและภาษา |
| <input type="checkbox"/> พิการทางพฤติกรรมและอารมณ์ | <input type="checkbox"/> พิการออทิสติก | <input type="checkbox"/> พิการซ้ำซ้อน |

สรุปผลการเยี่ยมบ้านนักเรียน

สมควรได้รับการช่วยเหลือด้านการเรียน ความสามารถ

- ด้านการเรียน ด้านความสามารถ ด้านอื่น ระบุ.....

สมควรให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ

- ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านอื่นๆ ระบุ.....

สมควรช่วยเหลือด้านการเงิน

- ไม่จำเป็น จำเป็นมาก จำเป็นมากที่สุด
 ปานกลาง

สมควรได้รับการช่วยเหลือด้านสภาพแวดล้อม

- ความปลอดภัย ปัญหาเสพติดในชุมชน บ้านเรือนที่พังก่อภัย
 อื่นๆ ระบุ.....

สมควรให้การช่วยเหลือด้านพฤติกรรม

- การใช้สารเสพติด การใช้ความรุนแรง เพศหรือคู่สาว
 ติดเกมส์ ติดเครื่องมือสื่อสาร/สื่ออิเล็กทรอนิกส์ อื่นๆ ระบุ.....

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

แผนที่การเดินทางไปบ้านนักเรียน