

**ใบสมัครผู้แทนผู้ปกครอง**  
**เข้ารับการเลือกเป็นกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน โรงเรียนกรรณสูตศึกษาลัย จังหวัดสุพรรณบุรี**  
**สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต ๙**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้ปกครองนักเรียนชื่อ  
ด.ช./ด.ญ./นาย / นางสาว.....กำลังศึกษาชั้น.....  
โรงเรียน.....ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล/แขวง  
.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทร..... ขอสมัครเข้ารับเลือกเป็นกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน

จึงเสนอประวัติดังแนบมายังโรงเรียนกรรณสูตศึกษาลัย จังหวัดสุพรรณบุรี และขอรับรองว่า

๑. ผู้สมัครมีคุณสมบัติครบถ้วน ดังนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์

(๒) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๓) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๔) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๕) ไม่เป็นคู่สัญญาตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม กับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา หรือสถานศึกษาในเขตพื้นที่การศึกษา

(๖) เป็นผู้ปกครองของนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนนี้

(๗) ไม่เป็นครู เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสถานศึกษาที่ หรือที่ปรึกษา หรือผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีสัญญาจ้างกับโรงเรียนนี้

๒. ผู้สมัครเข้าใจและยอมรับที่จะปฏิบัติตามประกาศโรงเรียน เรื่องการสรรหาและการเลือกคณะกรรมการสถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน

๓. ในกรณีที่มีการวินิจฉัยว่าผู้สมัครขาดคุณสมบัติ หรือกรณีมีการวินิจฉัยประการใดเกี่ยวกับการสรรหาและการเลือกกรรมการ ผู้สมัครยินยอมรับคำวินิจฉัยนั้นโดยไม่มีข้อโต้แย้ง

ข้อความที่ให้ไว้ทั้งหมดถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง..... (ถ้ามี)