



Education

Application to enrol in a NSW Government school

ใบสมัครเข้าเรียนในโรงเรียนรัฐบาลรัฐ NSW

ขอบคุณที่ท่านมีความสนใจในการสมัครเข้าเรียน ในโรงเรียนรัฐบาลรัฐ NSW

ใบสมัครเข้าเรียนนี้จะต้องกรอกเป็นภาษาอังกฤษ ถ้าท่านต้องการคำอธิบายคำถามข้อหนึ่งข้อใด หรือต้องการความช่วยเหลือในการกรอกแบบฟอร์มนี้ โปรดขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของโรงเรียน เรายินดีให้ท่านเสนอข้อมูลเพิ่มเติมในแผนกระดาษที่แนบมาด้วย

ก่อนเริ่มต้นกรอกแบบฟอร์มนี้ โปรดดูรายละเอียดในหน้า 15 และ 16 ของแบบฟอร์มเกี่ยวกับการกรอกใบสมัครนี้ และเอกสารที่ท่านจำเป็นต้องให้แก่โรงเรียน คำอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และการใช้ข้อมูลที่ท่านให้แก่โรงเรียนดูได้จากหน้า 13 โรงเรียนจะแจ้งผลของการสมัครให้ท่านทราบ ข้อมูลที่ท่านให้โรงเรียนจะใช้ในการสมัครเข้าเรียนของนักเรียนในกรณีที่สมัครเข้าได้ โปรดอย่าจัดซื้ออุปกรณ์ อาทิเช่น เครื่องแบบจนกว่าท่านจะได้รับการยืนยันว่าเข้าได้

รายละเอียดเกี่ยวกับนักเรียน (Student details)

A. รายละเอียดเกี่ยวกับนักเรียน (A. Student details)

นามสกุล Family name															
ชื่อ First given name															
ชื่อรอง Second given name															
ชื่อที่ต้องการใช้ Preferred first name															
เพศ Gender	☐ ชาย Male	☐ หญิง Female	วันเดือนปีเกิด Date of birth			/			/						
				วัน		เดือน				ปี					
ปีที่ท่านต้องการสมัครนักเรียนคนนี้จะเข้าเรียน (ทำเครื่องหมายเพียงแห่งเดียว) Into which year are you seeking to enrol this student (mark only one box)			☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐		
			K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
วันที่ต้องการเริ่ม Intended start date			/			/									
			วัน		เดือน			ปี							

เฉพาะเจ้าหน้าที่ใช้เท่านั้น (OFFICE USE ONLY)

School name																				
Student registration number										Date of enrolment at this school			/			/				
											day		month		year					
Roll Class (eg 3 SMITH, 9R2)																				
Current scholastic year in which the student is enrolled (K-12)			House group																	
Out of home care	☐ Yes	☐ No	Name of statutory care provider																	

พี่และน้องของนักเรียน (Student details)

พี่และน้องของนักเรียน (STUDENT'S BROTHERS AND SISTERS)

นักเรียนผู้ที่มีพี่หรือน้องที่ขณะนี้หรือก่อนหน้านี้อ่านในโรงเรียนรัฐบาลของรัฐ NSW ไหม?
Brothers or sisters currently or previously enrolled at a NSW Government school

☐ มี
Yes

☐ ไม่มี
No

ถ้ามี โปรดระบุชื่อโรงเรียนที่เรียนในเร็ว ๆ นี้
If yes, name of most recent school?

ถ้ามี โปรดให้รายละเอียดของพี่หรือน้องที่สมัครเข้าเรียนเมื่อเร็ว ๆ นี้
Details of most recently enrolled brother or sister

เพศ
Gender

☐ ชาย
Male

☐ หญิง
Female

วันเดือนปีเกิด
Date of birth

/

/

วัน

เดือน

ปี

นามสกุลของพี่/น้อง
Brother's/sister's family name

ชื่อของพี่/น้อง
Brother's/sister's given name

สถานภาพชาวพื้นเมือง (ABORIGINALITY)

นักเรียนมีเชื้อสายของชาวพื้นเมืองหรือชาวเกาะทอร์เรส สเตรทไหม?
Aboriginal or Torres Strait Islander origin

☐ ไม่มี
No

☐ อะบอริจินัล
Aboriginal

☐ ทอร์เรส สเตรท ไอซ์แลนด์เดอร์
Torres Strait Islander

☐ ทั้งอะบอริจินัล และทอร์เรส สเตรท ไอซ์แลนด์เดอร์
Both Aboriginal and Torres Strait Islander

ภาษาที่พูดที่บ้านที่ไม่ใช่ภาษาอังกฤษ (LANGUAGES OTHER THAN ENGLISH SPOKEN AT HOME)

นักเรียนพูดภาษาอื่นนอกจากภาษาอังกฤษที่บ้านไหม? (Does the student speak a language other than English at home?)

☐ ไม่ พูดภาษาอังกฤษเท่านั้น
No, English only

☐ มี
Yes

ถ้าพูด ภาษาอะไรที่พูดที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษ?

โปรดเขียนชื่อภาษาที่พูด ตัวอย่างเช่น สวาฮีลี (ไม่ใช่แอฟริกัน) บันจาบี (ไม่ใช่อินเดีย) ออสสัน ภาษาอังกฤษอะบอริจินัล ทอร์เรส สเตรท ครีโอล

ภาษาหลักที่นักเรียนพูดที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษ (Main language other than English spoken at home)

ภาษาอื่น ๆ ที่พูดที่บ้าน
Other language(s) spoken at home

โทรศัพท์มือถือของนักเรียน (STUDENT'S MOBILE PHONE)

หมายเลขโทรศัพท์มือถือของนักเรียน (ถ้ามี)
Student's mobile phone number (if applicable)

พี่และน้องของนักเรียน (Student details)

ประเทศที่เกิด (COUNTRY OF BIRTH)

ประเทศที่เกิดของนักเรียนผู้สมัครเข้าเรียนคืออะไร?
 What is the country of birth of the student seeking to be enrolled?

สถานภาพการอยู่ของนักเรียน (STUDENT'S RESIDENCY STATUS)

สถานภาพการอยู่ของนักเรียนคืออะไร?
 What is the student's residency status?

นักเรียนที่เกิดในออสเตรเลียจะเป็นพลเมืองออสเตรเลียโดยอัตโนมัติ ถ้าอย่างน้อยที่สุดบิดาหรือมารดาเป็นพลเมืองออสเตรเลียขณะที่นักเรียนเกิด ในการกำหนดสถานภาพการอยู่ของนักเรียนโปรดดูได้จากการพิสูจน์เอกลักษณ์และนโยบายสถานภาพการอยู่ที่เว็บไซต์ของกระทรวงฯ ถ้านักเรียนถือวีซ่าชั่วคราวโปรดติดต่อโปรแกรมผู้อยู่ชั่วคราวที่หมายเลข 1300 300 229 ถ้านักเรียนถือหรือกำลังยื่นขอวีซ่า ชั่วคราว 571 โปรดติดต่อโปรแกรมนักเรียนต่างชาติที่หมายเลข 1300 300 229

ถ้านักเรียนเกิดในต่างประเทศ นักเรียนเดินทางเข้ามาออสเตรเลียวันที่เท่าไร?
 If born overseas, on what date did the student arrive in Australia?

สำหรับพลเมืองที่ถือกำเนิดเป็นคนออสเตรเลีย ถ้านักเรียนอาศัยอยู่ในต่างประเทศเป็นเวลาสองปีหรือมากกว่า นักเรียนเดินทางกลับมามาออสเตรเลียวันที่เท่าไร?
 Date of return to Australia for Australian born citizens living overseas for two or more years

ถ้านักเรียนเป็นผู้ถือวีซ่าถาวรหรือชั่วคราว โปรดให้ข้อมูลดังต่อไปนี้
 If the student is a permanent or temporary visa holder please provide the following information

วีซ่าชั่วคราว ในปัจจุบัน
 Current visa sub-class

ถ้าครั้งนี้ไม่ใช่การสมัครเรียนในโรงเรียนออสเตรเลียครั้งแรก นักเรียนสมัครเรียนในโรงเรียนออสเตรเลียครั้งแรกเมื่อไร?
 If this is not the student's first enrolment at an Australian school, what was the student's first date of enrolment at an Australian school?

โรงเรียนก่อน (PREVIOUS SCHOOLS)

โปรดให้รายละเอียดเกี่ยวกับโรงเรียนที่นักเรียนเคยเข้าเรียนมาก่อน (NSW ในรัฐอื่น หรือในต่างประเทศ) โดยเริ่มจากโรงเรียนที่เรียนหลังสุด

ชื่อโรงเรียนที่เรียนครั้งหลังสุด?
 Name of school last attended?

ที่ตั้งของโรงเรียนที่เรียนครั้งหลังสุด (ชานเมือง/ เมือง/ รัฐ/ประเทศ)
 Location of school last attended

วันที่ที่เข้าเรียน (ตัวอย่าง: จาก 05/2009 ถึง 06/2011)
 Dates of attendance

ชื่อโรงเรียนที่เรียนครั้งหลังสุด? (Names of other schools and their locations)

ถ้าต้องการที่มากกว่า โปรดแนบหน้ากระดาษ และเขียนว่า "โรงเรียนแห่งก่อนๆ"

นักเรียนอนุบาล (KINDERGARTEN STUDENTS)

ในระหว่างปีก่อนเข้าโรงเรียน นักเรียนเคยอยู่ในความดูแลของผู้อื่นเป็นประจำ และหรือเคยเข้าโปรแกรมการศึกษาอย่างอื่นไหม?

Non-parental care in the year before school

เคย ไม่
 Yes No

ถ้าเคย โปรดระบุสิ่งต่อไปนี้ที่เกี่ยวข้อง และแสดงว่าไม่เต็มเวลา (น้อยกว่า สัปดาห์ละ 15 ชั่วโมง) หรือเต็มเวลา (สัปดาห์ละ 15 ชั่วโมง หรือมากกว่า)

โรงเรียนวัยก่อนเข้าเรียน (Preschool)
 ไม่เต็มเวลา (Part time)
 เต็มเวลา (Full time)
 รหัสไปรษณีย์ (Postcode)

สถานดูแลเด็กเต็มวัน (ที่มีโปรแกรมวัยก่อนเข้าโรงเรียน)
 Long Day Care (with a preschool program)
 ไม่เต็มเวลา (Part time)
 เต็มเวลา (Full time)
 รหัสไปรษณีย์ (Postcode)

สถานดูแลเด็กเต็มวัน (ที่ไม่มีโปรแกรมวัยก่อนเข้าโรงเรียน)
 Long Day Care (without a preschool program)
 ไม่เต็มเวลา (Part time)
 เต็มเวลา (Full time)
 รหัสไปรษณีย์ (Postcode)

สถานดูแลเด็กสำหรับครอบครัว (Family day care)
 ไม่เต็มเวลา (Part time)
 เต็มเวลา (Full time)

ปู่ย่า ตายาย (Grandparent)
 ไม่เต็มเวลา (Part time)
 เต็มเวลา (Full time)

การดูแลแบบอื่นทั้งที่เป็นแบบแผนและเป็นกันเอง
 Other formal or informal care
 ไม่เต็มเวลา (Part time)
 เต็มเวลา (Full time)

(ตัวอย่างเช่น การดูแลเป็นครั้งคราว เฟลย์กรุป ญาติ คนเลี้ยง เพื่อน เพื่อนบ้าน)

สถานดูแลเด็กวัยก่อนเข้าโรงเรียน ตามปกติจะเปิดในวันที่มี โรงเรียนตามกำหนดของโรงเรียน และทำการสอนตามหลักการก่อนปฐมวัยแก่เด็กเป็นเวลาหนึ่งหรือสองปีก่อนเด็กเข้าโรงเรียน
 บริการดูแลเต็มวัน ให้บริการดูแลเด็กตลอดวันเกือบตลอดปีแก่เด็กอายุ 0 ถึง 6 ปี สถานที่เหล่านี้อาจจัด "โปรแกรมวัยก่อนเข้าเรียน" โดยเฉพาะ ให้แก่เด็กเป็นเวลาหนึ่งหรือสองปีก่อนเด็กเข้าโรงเรียน

ชื่อบริการดูแลเด็กวัยก่อนเข้าโรงเรียน/บริการดูแลเต็มเวลา
 Name of preschool/long day care service

รายละเอียดเกี่ยวกับครอบครัว (Family details)

B. บิดาหรือมารดา/ผู้ดูแล 1 ที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย
B. Parent/Carer 1 with whom this student normally lives

ถ้ามี โปรดแนบสำเนากฎหมายครอบครัวที่เกี่ยวข้องหรือคำสั่งของศาลมาด้วย

คำนำหน้า (เช่น Mr/Ms/Mrs/Dr)
Title (eg Mr/Ms/Mrs/Dr)
เพศ Gender
ชาย Male
หญิง Female

ความสัมพันธ์กับนักเรียน (เช่น มารดา/บิดา/ผู้ดูแล)
Relationship to student (eg mother/father/carers)

นามสกุล
Family name

ชื่อ
Given name

ประเทศที่เกิด
Country of birth

เชื้อสายชาวพื้นเมือง
Aboriginality
ไม่มี No
อะบอริจินัล Aboriginal
ทอร์เรส สเตรท ไอซ์แลนด์เออร์ Torres Strait Islander
ทั้งอะบอริจินัล และทอร์เรส สเตรท ไอซ์แลนด์เออร์ Both Aboriginal and Torres Strait Islander

กลุ่มอาชีพ (OCCUPATION GROUP)

โปรดเลือกกลุ่มที่เหมาะสมกับอาชีพของท่านมากที่สุด

ทำเครื่องหมายเพียงแห่งเดียว ถ้าท่านปลดเกษียณหรือหยุดทำงานในระยะ 12 เดือนที่แล้ว โปรดเลือกกลุ่มงานที่ท่านเคยทำ
ดูข้อมูลเพิ่มเติมและตัวอย่างในหน้า 16

- กลุ่ม 8: ท่านไม่ได้ทำงานที่รับเงินในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมา
Group 8: Have not been in paid work in the last 12 months
- กลุ่ม 4: พนักงานคุมเครื่องจักร พนักงานฝ่ายบริการ ผู้ช่วย กรรมกร และคนงานที่เกี่ยวข้องกับอาชีพเหล่านี้
Group 4: Machine operators, hospitality staff, assistants, labourers and related workers
- กลุ่ม 3: ช่างวิชาชีพชาย/หญิง เสมียนและพนักงานชำนาญงานในสำนักงาน พนักงานฝ่ายขายและบริการ
Group 3: Tradesmen/women, clerks and skilled office, sales and service staff
- กลุ่ม 2: ผู้จัดการธุรกิจอื่น ๆ ผู้มีอาชีพทางศิลปะ/สื่อสารมวลชน/กีฬา และระดับผู้ช่วย
Group 2: Other business managers, arts/media/sportspersons and associate professionals
- กลุ่ม 1: ผู้บริหารอาวุโสในธุรกิจขนาดใหญ่ ผู้บริหารองค์กรรัฐบาลและกลาโหม และผู้ชำนาญงานคุณวุฒิ
Group 1: Senior management in large business organisation, government administration and defence, and qualified professionals

การอาชีพ
Occupation

การศึกษาในโรงเรียน (SCHOOL EDUCATION)

ท่านจบการศึกษาในโรงเรียนขั้นสูงสุดชั้นไหน?

สำหรับผู้ที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน โปรดทำเครื่องหมายที่ "ปี 9 หรือเทียบเท่าหรือต่ำกว่า" (ทำเครื่องหมายเพียงแห่งเดียว)

- ปี 12 หรือเทียบเท่า Year 12 or equivalent
ปี 11 หรือเทียบเท่า Year 11 or equivalent
ปี 10 หรือเทียบเท่า Year 10 or equivalent
ปี 9 หรือเทียบเท่าหรือต่ำกว่า Year 9 or equivalent or below

คุณวุฒิการศึกษา (EDUCATIONAL QUALIFICATIONS)

ท่านมีคุณวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับไหน?

- ไม่มีคุณวุฒิการศึกษาสูงกว่าระดับโรงเรียน No non-school qualification
ประกาศนียบัตร I to IV (รวมทั้งประกาศนียบัตรการช่าง) Certificate I to IV (including trade certificate)
อนุปริญญาขั้นสูง อนุปริญญา Advanced diploma/diploma
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า Bachelor degree or above

ภาษาอื่นที่พูดที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษ (LANGUAGES OTHER THAN ENGLISH SPOKEN AT HOME)

บิดาหรือมารดา/ผู้ดูแลนี้พูดภาษาอื่นที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษไหม? (Does this parent/carers speak a language other than English at home?)

- ไม่ พูดภาษาอังกฤษเท่านั้น No, English only
มี Yes

ถ้าพูด ภาษาอะไรที่พูดที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษ?

โปรดเขียนชื่อภาษาที่พูด ตัวอย่างเช่น สวาฮีลี (ไม่ใช่แอฟริกัน) บันจาบี (ไม่ใช่อินเดีย) ออสสัน ภาษาอังกฤษอะบอริจินัล ทอร์เรส สเตรท ครีโอล

ภาษาหลักที่นักเรียนพูดที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษ 1 (Main language other than English spoken at home)

ภาษาอื่น ๆ ที่พูดที่บ้าน
Other language(s) spoken at home

เราจัดล่ามให้ได้ในการสัมภาษณ์ของโรงเรียน ท่านต้องการล่ามไหม?
Interpreter required
ต้องการ Yes
ไม่ No

รายละเอียดเกี่ยวกับครอบครัว (Family details)

บิดาหรือมารดา/ผู้ดูแล 2 ที่นักเรียนอาศัยอยู่ด้วย
Parent/Carer 2 with whom this student normally lives

ถ้ามี โปรดแนบสำเนากฎหมายครอบครัวที่เกี่ยวข้องหรือคำสั่งของศาลมาด้วย

คำนำหน้า (เช่น Mr/Ms/Mrs/Dr)
Title (eg Mr/Ms/Mrs/Dr)

เพศ
Gender

☐ ชาย
Male

☐ หญิง
Female

ความสัมพันธ์กับนักเรียน (เช่น มารดา/บิดา/ผู้ดูแล)
Relationship to student (eg mother/father/carers)

นามสกุล
Family name

ชื่อ
Given name

ประเทศที่เกิด
Country of birth

เชื้อสายชาวพื้นเมือง
Aboriginality

☐ ไม่มี
No

☐ อะบอริจินัล
Aboriginal

☐ ทอร์เรส สเตรท ไอซ์แลนด์
Torres Strait Islander

☐ ทั้งอะบอริจินัล และทอร์เรส สเตรท ไอซ์แลนด์
Both Aboriginal and Torres Strait Islander

กลุ่มอาชีพ (OCCUPATION GROUP)

โปรดเลือกกลุ่มที่เหมาะสมกับอาชีพของท่านมากที่สุด

ทำเครื่องหมายเพียงแห่งเดียว ถ้าท่านปลดเกษียณหรือหยุดทำงานในระยะ 12 เดือนที่แล้ว โปรดเลือกกลุ่มงานที่ท่านเคยทำ
ดูข้อมูลเพิ่มเติมและตัวอย่างในหน้า 16

☐ กลุ่ม 8
Group 8

ท่านไม่ได้ทำงานที่รับเงินในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมา
Have not been in paid work in the last 12 months

☐ กลุ่ม 4
Group 4

พนักงานคุมเครื่องจักร พนักงานฝ่ายบริการ ผู้ช่วย กรรมกร และคนงานที่เกี่ยวข้องกับอาชีพเหล่านี้
Machine operators, hospitality staff, assistants, labourers and related workers

☐ กลุ่ม 3
Group 3

ช่างวิชาชีพชาย/หญิง เสมียนและพนักงานชำนาญงานในสำนักงาน พนักงานฝ่ายขายและบริการ
Tradesmen/women, clerks and skilled office, sales and service staff

☐ กลุ่ม 2
Group 2

ผู้จัดการธุรกิจอื่น ๆ ผู้มีอาชีพทางศิลปะ/สื่อสารมวลชน/กีฬา และระดับผู้ช่วย
Other business managers, arts/media/sportspersons and associate professionals

☐ กลุ่ม 1
Group 1

ผู้บริหารอาวุโสในธุรกิจขนาดใหญ่ ผู้บริหารองค์กรรัฐบาลและกลาโหม และผู้ชำนาญงานคุณวุฒิ
Senior management in large business organisation, government administration and defence, and qualified professionals

การอาชีพ
Occupation

การศึกษาในโรงเรียน (SCHOOL EDUCATION)

ท่านจบการศึกษาในโรงเรียนขั้นสูงสุดชั้นไหน?

สำหรับผู้ที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน โปรดทำเครื่องหมายที่ "ปี 9 หรือเทียบเท่าหรือต่ำกว่า" (ทำเครื่องหมายเพียงแห่งเดียว)

☐ ปี 12 หรือเทียบเท่า
Year 12 or equivalent

☐ ปี 11 หรือเทียบเท่า
Year 11 or equivalent

☐ ปี 10 หรือเทียบเท่า
Year 10 or equivalent

☐ ปี 9 หรือเทียบเท่าหรือต่ำกว่า
Year 9 or equivalent or below

คุณวุฒิการศึกษา (EDUCATIONAL QUALIFICATIONS)

ท่านมีคุณวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับไหน?

☐ ไม่มีคุณวุฒิการศึกษาสูงกว่าระดับโรงเรียน
No non-school qualification

☐ ประกาศนียบัตร I to IV (รวมทั้งประกาศนียบัตรการช่าง)
Certificate I to IV (including trade certificate)

☐ อนุปริญญาขั้นสูง อนุปริญญา
Advanced diploma/diploma

☐ ปริญญาตรีหรือสูงกว่า
Bachelor degree or above

ภาษาอื่นที่พูดที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษ (LANGUAGES OTHER THAN ENGLISH SPOKEN AT HOME)

บิดาหรือมารดา/ ผู้ดูแลผู้พูดภาษาอื่นที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษไหม? (Does this parent/carers speak a language other than English at home?)

☐ ไม่ พูดภาษาอังกฤษเท่านั้น
No, English only

☐ มี
Yes

ถ้าพูด ภาษาอะไรที่พูดที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษ?

โปรดเขียนชื่อภาษาที่พูด ตัวอย่างเช่น สวาฮีลี (ไม่ใช่แอฟริกัน) บันจาบี (ไม่ใช่อินเดีย) ออสสัน ภาษาอังกฤษอะบอริจินัล ทอร์เรส สเตรท ครีโอล

ภาษาหลักที่นักเรียนพูดที่บ้านนอกจากภาษาอังกฤษ 2 (Main language other than English spoken at home)

ภาษาอื่น ๆ ที่พูดที่บ้าน)
Other language(s) spoken at home

เราจัดล่ามให้ได้ในการสัมภาษณ์ของโรงเรียน ท่านต้องการล่ามไหม?
Interpreter required

☐ ต้องการ
Yes

☐ ไม่
No

รายละเอียดเกี่ยวกับครอบครัว (Family details)

C. บิดาหรือมารดา/ผู้ดูแลที่ตามปกตินักเรียนผู้นี้อาศัยอยู่ด้วย
C. Parents/carers with whom this student normally lives

ชื่อที่ใช้ในการติดต่อ (ตัวอย่าง Mr and Mrs A Black, Ms B Green) (Name to be used for all correspondence)

ที่อยู่อาศัย (ตัวอย่าง 1 High Street, Sydney, NSW, 2000) (Residential address)

ที่อยู่นี้เป็นที่อยู่ของนักเรียนที่สมัครเรียนด้วยไหม? ☐ เป็น ☐ ไม่
Is this the residential address of the student to be enrolled? Yes No

ที่อยู่ติดต่อได้ (Correspondence address)

ถ้าท่านมีที่อยู่ติดต่อได้ที่แตกต่างจากที่อยู่อาศัยของท่าน โปรดเขียนไว้ข้างล่างนี้ (ตัวอย่าง PO Box 51, Sydney, NSW, 2001)

ในกรณีที่ทางโรงเรียนจำเป็นต้องติดต่อบิดาหรือมารดา/ผู้ดูแล โปรดระบุตามที่ท่านเลือกให้ติดต่อใครก่อน
ถ้ามีเงื่อนไขพิเศษหรือเวลาที่ควรติดต่อหมายเลขหนึ่งหมายเลขใดโปรดระบุไว้ในช่องความเห็นที่ติดกับหมายเลข (ตัวอย่างเช่น วันจันทร์และวันศุกร์เท่านั้น)

ชื่อของบิดาหรือมารดา/ผู้ดูแลที่ควรติดต่อก่อน (NAME OF PARENT/CARER TO CONTACT FIRST)

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ) Phone number (mobile)		ความเห็น (Comments)	
หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน) Phone number (home)			
หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงาน) Phone number (work)			

ที่อยู่ติดต่อทางอีเมล (Contact email address)

ชื่อของบิดามารดา/ผู้ดูแลที่ควรติดต่อเป็นคนที่สอง (NAME OF PARENT/CARER TO CONTACT SECOND)

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ) Phone number (mobile)		ความเห็น (Comments)	
หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน) Phone number (home)			
หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงาน) Phone number (work)			

ที่อยู่ติดต่อทางอีเมล (Contact email address)

รายละเอียดเกี่ยวกับครอบครัว (Family details)

D. บิดามารดา/ผู้ดูแลที่ไม่อาศัยอยู่กับนักเรียนนี้
D. Parents/carers not living with this student

กรอกข้อความที่เกี่ยวข้องเท่านั้น โปรดแนบสำเนากฎหมายครอบครัวที่เกี่ยวข้องหรือคำสั่งของศาลมาด้วย ถ้าจำเป็นโปรดพิมพ์และแนบเอกสารเพิ่มเติมของบิดามารดา ผู้ดูแล
หลายคนที่ไม่อาศัยอยู่กับนักเรียนนี้

คำนำหน้า (เช่น Mr/Ms/Mrs/Dr)
Title (eg Mr/Ms/Mrs/Dr)
เพศ Gender
ชาย Male
หญิง Female

ความสัมพันธ์กับนักเรียน (เช่น มารดา/ บิดา/ผู้ดูแล)
Relationship to student (eg mother/father/carer)

นามสกุล
Family name

ชื่อ
Given name

เชื้อสายชาวพื้นเมือง
Aboriginality
ไม่มี No
อะบอริจินัล Aboriginal
ทอร์เรส สเตรท ไอซ์แลนด์เดอร์ Torres Strait Islander
ทั้งอะบอริจินัล และทอร์เรส สเตรท ไอซ์แลนด์เดอร์ Both Aboriginal and Torres Strait Islander

กลุ่มอาชีพ (OCCUPATION GROUP)

โปรดเลือกกลุ่มที่เหมาะสมกับอาชีพของท่านมากที่สุด

ทำเครื่องหมายเพียงแห่งเดียว ถ้าท่านปลดเกษียณหรือหยุดทำงานในระยะ 12 เดือนที่แล้ว โปรดเลือกกลุ่มงานที่ท่านเคยทำ
ดูข้อมูลเพิ่มเติมและตัวอย่างในหน้า 16

- กลุ่ม 8
Group 8
ท่านไม่ได้ทำงานที่ได้รับเงินในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมา
Have not been in paid work in the last 12 months
- กลุ่ม 4
Group 4
พนักงานคุมเครื่องจักร พนักงานฝ่ายบริการ ผู้ช่วย กรรมกร และคนงานที่เกี่ยวข้องกับอาชีพเหล่านี้
Machine operators, hospitality staff, assistants, labourers and related workers
- กลุ่ม 3
Group 3
ช่างวิชาชีพชาย/หญิง เสมียนและพนักงานชำนาญงานในสำนักงาน พนักงานฝ่ายขายและบริการ
Tradesmen/women, clerks and skilled office, sales and service staff
- กลุ่ม 2
Group 2
ผู้จัดการธุรกิจอื่นๆ ผู้มีอาชีพทางศิลปะ/สื่อสารมวลชน/กีฬา และระดับผู้ช่วย
Other business managers, arts/media/sportspersons and associate professionals
- กลุ่ม 1
Group 1
ผู้บริหารอาวุโสในธุรกิจขนาดใหญ่ ผู้บริหารองค์กรรัฐบาลและกลาโหม และผู้ชำนาญงานคุณวุฒิ
Senior management in large business organisation, government administration and defence, and qualified professionals

การอาชีพ
Occupation

การศึกษาในโรงเรียน (SCHOOL EDUCATION)

ท่านจบการศึกษาในโรงเรียนขั้นสูงสุดชั้นไหน?

สำหรับผู้ที่ไม่เคยเข้าโรงเรียน โปรดทำเครื่องหมายที่ "ปี 9 หรือเทียบเท่าหรือต่ำกว่า" (ทำเครื่องหมายเพียงแห่งเดียว)

ปี 12 หรือเทียบเท่า Year 12 or equivalent
ปี 11 หรือเทียบเท่า Year 11 or equivalent
ปี 10 หรือเทียบเท่า Year 10 or equivalent
ปี 9 หรือเทียบเท่าหรือต่ำกว่า Year 9 or equivalent or below

คุณวุฒิการศึกษา (EDUCATIONAL QUALIFICATIONS)

ท่านมีคุณวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับไหน?

ไม่มีคุณวุฒิการศึกษาสูงกว่าระดับโรงเรียน No non-school qualification
ประกาศนียบัตร I to IV (รวมทั้งประกาศนียบัตรการช่าง) Certificate I to IV (including trade certificate)
อนุปริญญาขั้นสูง อนุปริญญา Advanced diploma/diploma
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า Bachelor degree or above

รายละเอียดในการติดต่อ (CONTACT DETAILS)

ถ้ามีเงื่อนไขพิเศษหรือเวลาที่ควรติดต่อหมายเลขหนึ่งหมายเลขใดโปรดระบุไว้ในช่องความเห็นที่ติดกับหมายเลข (ตัวอย่างเช่น วันจันทร์และวันศุกร์เท่านั้น)

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)
Phone number (mobile)

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน)
Phone number (home)

หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงาน)
Phone number (work)

ความเห็น (Comments)

ที่อยู่อีเมลในการติดต่อที่ควรใช้ (Preferred email address for correspondence)

รายละเอียดเกี่ยวกับครอบครัว (Family details)

D. บิดามารดา/ผู้ดูแลที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับนักเรียนนี้ (ต่อ)
D. Parents/carers not living with this student (continued)

ที่อยู่อาศัย (ตัวอย่างเช่น 1 High Street, Sydney, NSW, 2000) (Residential address)

บางครั้งนักเรียนอาศัยอยู่ที่แห่งนี้ด้วยไหม?
Does the student sometimes reside at this address?

☐ ใช่
Yes

☐ ไม่
No

ที่อยู่ติดต่อได้ (Correspondence address)

ถ้าท่านมีที่อยู่ติดต่อได้ที่แตกต่างกันจากที่อยู่อาศัยของท่าน โปรดเขียนไว้ข้างล่างนี้ (ตัวอย่าง PO Box 51, Sydney, NSW, 2001).

การติดต่อกรณีฉุกเฉินเพิ่มเติม (Additional emergency contacts)

E. การติดต่อกรณีฉุกเฉินเพิ่มเติม
E. Additional emergency contacts

โปรดเสนอชื่อผู้มีอายุเกิน 18 ปีสองท่านที่อาจติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน หากทางโรงเรียนไม่สามารถติดต่อกับบิดามารดา/ผู้ดูแลที่ระบุชื่อในส่วน C และทั้งสองคนควรเป็นผู้อาศัยอยู่ใกล้โรงเรียน โปรดให้แน่ใจว่าท่านได้ถามความสมัครใจของคนเหล่านั้นในการยินยอมเป็นผู้ติดต่อยามฉุกเฉิน

รายละเอียดในการติดต่อ (ติดต่อเป็นคนแรก) (CONTACT DETAILS (first preference))

นามสกุล
Family name

ชื่อ
Given name

ความสัมพันธ์กับเด็ก (ตัวอย่างเช่น เพื่อนบ้าน/น้าอาป้า/น้าอูง)
Relationship to student (eg neighbour/aunt/uncle)

ถ้ามีเงื่อนไขพิเศษหรือเวลาที่ควรติดต่อหมายเลขหนึ่งหมายเลขใดโปรดระบุไว้ในช่องความเห็นที่ติดกับหมายเลข
(ตัวอย่างเช่น วันจันทร์และวันศุกร์เท่านั้น)

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)
Phone number (mobile)

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน)
Phone number (home)

หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงาน)
Phone number (work)

ความเห็น (Comments)

รายละเอียดในการติดต่อ (ติดต่อเป็นคนที่สอง) (CONTACT DETAILS (second preference))

นามสกุล
Family name

ชื่อ
Given name

ความสัมพันธ์กับเด็ก (ตัวอย่างเช่น เพื่อนบ้าน/น้าอาป้า/น้าอูง)
Relationship to student (eg neighbour/aunt/uncle)

ถ้ามีเงื่อนไขพิเศษหรือเวลาที่ควรติดต่อหมายเลขหนึ่งหมายเลขใดโปรดระบุไว้ในช่องความเห็นที่ติดกับหมายเลข
(ตัวอย่างเช่น วันจันทร์และวันศุกร์เท่านั้น)

หมายเลขโทรศัพท์ (มือถือ)
Phone number (mobile)

หมายเลขโทรศัพท์ (บ้าน)
Phone number (home)

หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงาน)
Phone number (work)

ความเห็น (Comments)

รายละเอียดเกี่ยวกับนักเรียน – ข้อมูลเพิ่มเติม (Student details - additional information)

F. สถานการณ์พิเศษ

F. Special circumstances

มีสถานการณ์พิเศษอะไรบ้างที่เกี่ยวกับนักเรียนที่กำลังสมัครเข้าเรียนที่โรงเรียนควรทราบก่อนการรับสมัคร?

Are there any special circumstances about the student seeking to be enrolled that the school should know prior to enrolment?

(ตัวอย่างเช่น อาศัยอยู่โดยแยกไปจากความดูแลของบิดามารดา อยู่ในศาล จะถูกรังแกโดยคนอื่น ออกจากบ้านที่ให้ความดูแลจัดโดยรัฐ ตั้งครรภ์ บรรลุนิติภาวะ นักเรียนผู้ลี้ภัย อาศัยอยู่ในศูนย์กักกันของกรมตรวจคนเข้าเมือง เช่นสถานกักกันของชุมชน)

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

ถ้ามี โปรดให้คำอธิบายเกี่ยวกับสถานการณ์โดยย่อ เขียนไว้ในที่ว่างข้างล่างนี้

G. นักเรียนที่จำเป็นต้องรับความช่วยเหลือในการเรียนเพิ่มเติม รวมทั้งความพิการ

G. Students with additional learning and support needs, including disability

นักเรียนต้องการความช่วยเหลือในการเรียนเนื่องจากพิการไหม?

Does the student require support for learning because of disability?

☐ ต้องการ ☐ ไม่
Yes No

บทบัญญัติและนโยบายของ NSW Department of Education เห็นชอบให้มีการปรับปรุงถ้าจำเป็นสำหรับนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษ ตลอดจนนักเรียนที่พิการ เพื่อให้นักเรียนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน เจ้าหน้าที่ของโรงเรียนและบิดามารดาความร่วมมือกันพิจารณาการปรับปรุงที่จำเป็นตามความต้องการของนักเรียนในการเรียนและความช่วยเหลือที่จำเป็น

มีอะไรบางอย่างที่ท่านทำหรือดัดแปลงที่บ้านที่อาจช่วยเราที่โรงเรียนเพื่อให้เป็นไปตามความต้องการในการเรียนของนักเรียน?

Is there anything that you do or modify at home that may help us at school to meet the student's educational needs?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

ถ้ามี โปรดระบุ
If yes, please specify

โปรดระบุการดัดแปลงใด ๆ ที่อาจจำเป็นในการช่วยให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมที่โรงเรียน (กรอกข้อความเฉพาะที่เกี่ยวข้องเท่านั้น)
Please indicate any learning adjustments that may be required to allow the student to participate at school

- ☐ การเปลี่ยนแปลงโปรแกรมการเรียน และ/หรือกลวิธีในการสอน
changes to learning programs and/or teaching strategies
- ☐ การสื่อสาร เช่น การพูด และ/หรือการฟัง
communication, eg speaking and/or listening
- ☐ การดัดแปลงเครื่องมือ เครื่องเรือน บริเวณเรียน และ/หรือ อุปกรณ์การเรียน
modification to equipment, furniture, learning spaces and/or learning materials
- ☐ ความช่วยเหลือในการดูแลส่วนตัวที่จำเป็น เช่น ความสะอาด เวลาอาหาร และ/หรือการดูแลสุขภาพ
support for personal care needs, eg hygiene, mealtimes and/or health care needs
- ☐ ความช่วยเหลือทางสังคมในการติดต่อกับเด็กคนอื่น ๆ และครูอย่างปลอดภัย
social support to engage safely with other children and teachers
- ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)
other (please specify)

โปรดระบุถ้านักเรียนมีอาการดังต่อไปนี้

Please indicate if the student has any of the following

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ โรคออทิซึม
autism | ☐ การได้ยินเสื่อม
a hearing impairment | ☐ พิการทางภาษา
a language disorder |
| ☐ พิการทางร่างกาย
a physical disability | ☐ มีปัญหาในการเรียน
difficulties in learning | ☐ บาดเจ็บทางสมอง
acquired brain injury |
| ☐ มีปัญหาทางความประพฤติ
behaviour disorder | ☐ พิการทางสติปัญญา
intellectual disability | ☐ สุขภาพจิตพิการ
mental health disorder |
| ☐ การมองเห็นเสื่อม
a vision impairment | ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ)
other (please specify) | |

มีผู้ให้การศึกษาก่อนได้ทำแผนการสนับสนุนเพิ่มเติมที่จำเป็นในการเรียนของนักเรียนบ้างไหม?

Has any previous education provider prepared a documented plan to support the student's additional learning needs?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

ถ้ามี โปรดให้รายละเอียด
If yes, please provide details

รายละเอียดเกี่ยวกับนักเรียน – ข้อมูลเพิ่มเติม (Student details - additional information)

H. รายละเอียดเกี่ยวกับประวัติทางการแพทย์และปัญหาสุขภาพของนักเรียน
H. Student medical details and health conditions

ท่านจำเป็นต้องแจ้งทางโรงเรียนให้ทราบถึงปัญหาทางสุขภาพที่บุตรของท่านมีก่อนสมัครเข้าเรียน ทั้งนี้รวมถึงโรคภูมิแพ้ใดๆ เท่าที่รู้ ท่านควรติดต่อทางโรงเรียนในทันทีที่ท่านล่วงรู้ถึงโรคภูมิแพ้ที่เพิ่งได้รับการวินิจฉัยใหม่/ปัญหาทางการแพทย์อย่างอื่น หรือการเปลี่ยนแปลงของปัญหาที่กำลังเป็นอยู่ สิ่งนี้จะช่วยให้โรงเรียนรักษาความปลอดภัยและสภาพความเป็นอยู่อย่างดีของบุตรของท่าน และช่วยให้มีการวางแผนกำหนดวิธีการที่ดีที่สุดโดยเฉพาะสำหรับสุขภาพของเด็กแต่ละคนและเพื่อตอบสนองความจำเป็นของบุตรของท่าน สิ่งนี้เป็นข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับความปลอดภัยของบุตรของท่านที่โรงเรียน

หมายเหตุ: ในที่ที่ใช้คำว่า “บุตรของท่าน” ขอให้เข้าใจว่าหมายถึงนักเรียนที่กำลังสมัครเข้าเรียน

หมายเลข Medicare ของนักเรียน
Student's Medicare number

หมายเลข Medicare ของนักเรียน
Student's Medicare card reference number

Medicare มีอายุใช้ถึง
Medicare card valid to date

ชื่อของแพทย์/สำนักงานแพทย์
Doctor's name/medical centre

ที่อยู่ของแพทย์ (เช่น 1 High Street, Sydney, NSW, 2000) (Doctor's address)

หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงาน) ของแพทย์
Doctor's phone number (work)

โปรดระบุชื่อ ที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ของแพทย์คนอื่นหรือแพทย์เฉพาะทาง ที่อาจทำการรักษาบุตรของท่านเกี่ยวกับโรคภูมิแพ้ใดๆ อยู่ขณะนี้ หรือเกี่ยวกับปัญหาทางการแพทย์อย่างอื่นที่ท่านอาจจะบอกกล่าว H. โปรดแนบหน้ากระดาษเพิ่มเติมถ้าต้องการ

โรคภูมิแพ้/ปัญหาทางการแพทย์ Allergy / Medical Condition	ชื่อของแพทย์ Doctor's Name	ที่อยู่ Address	โทรศัพท์ Telephone

ถ้าบุตรของท่านมีแผนปฏิบัติที่เป็นเอกสารกำหนดความจำเป็นทางสุขภาพหรือทางการแพทย์จากโรงเรียนหรือองค์กรเก่า (เช่น โรงเรียนวัยก่อนเข้าเรียน สถานดูแลเป็นบางเวลา) โปรดส่งให้ทางโรงเรียนโดยแนบมากับแบบฟอร์มนี้

โรคภูมิแพ้ – รวมถึงอาการแพ้จากการถูกแมลงต่อย ยา ลาเท็กซ์ อาหาร (เช่น ถั่วต่างๆ ไข่ ถั่วลิสง) หรือสิ่งอื่นๆ

ALLERGIES – THESE CAN INCLUDE ALLERGIES TO INSECT STINGS, DRUGS, LATEX, FOOD (EG NUTS, EGGS, PEANUTS) OR OTHER.

ถ้าบุตรของท่านมีโรคภูมิแพ้ โปรดระบุในช่องข้างล่าง สำหรับโรคภูมิแพ้นี้ ตอบคำถาม 11 ข้อที่อยู่ข้างท้าย (ถ้ามี) ถ้ามีเนื้อที่ไม่พอ โปรดแนบหน้ากระดาษเพิ่มและเขียน “ส่วน H” กำกับไว้ให้ชัดเจน

สำหรับโรคภูมิแพ้ใดๆ ที่เพิ่มขึ้นของบุตรท่าน โปรดตอบคำถามทุกข้อทั้ง 11 ข้อ (ถ้ามี) ในหน้ากระดาษที่แยกกันสำหรับโรคภูมิแพ้แต่ละอาการ และแนบหน้ากระดาษที่มีข้อมูลเพิ่มเติมนี้ (เขียน “ส่วน H” กำกับไว้ให้ชัดเจน) มากับด้านหลังของแบบฟอร์มนี้

มีอาการแพ้:
Allergy to

1. แพทย์ได้วินิจฉัยโรคภูมิแพ้หรือยัง?
1. Has a doctor diagnosed this allergy?

☐ ได้
Yes

☐ ยัง
No
2. อาการนี้เป็นโรคภูมิแพ้ที่รุนแรง (anaphylaxis) ไหม?
2. Is this a severe allergy (anaphylaxis)?

☐ ได้
Yes

☐ ยัง
No
3. บุตรของท่านเคยเข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลเนื่องจากการมีปฏิกิริยาแพ้อย่างรุนแรง (anaphylaxis) หรือจากโรคภูมิแพ้อย่างอื่นใดไหม?
3. Has your child been hospitalised with a severe allergic reaction (anaphylaxis) or any other allergy?

☐ เคย
Yes

☐ ไม่
No
4. ถ้าเคย โรงพยาบาลไหน?
4. If yes, which hospital?
5. บุตรของท่านมี ASCIA Action Plan for Anaphylaxis ไหม?
5. Does your child have an ASCIA Action Plan for Anaphylaxis?

☐ มี
Yes

☐ ไม่มี
No
6. ถ้ามี ท่านได้แนบแผนปฏิบัตินี้มาด้วยไหม?
6. If yes, is this plan attached?

☐ ได้
Yes

☐ ไม่
No
7. บุตรของท่านเคยได้รับใบสั่งเครื่องฉีดยาแอดรีนาลีนแบบอัตโนมัติ (เช่น ie EpiPen®) ไหม?
7. Has your child been prescribed an adrenaline autoinjector (i.e. EpiPen®)?

☐ เคย
Yes

☐ ไม่
No

ถ้าบุตรของท่านเคยได้รับใบสั่งเครื่องฉีดยาแอดรีนาลีนแบบอัตโนมัติ ท่านจำเป็นต้องส่งให้โรงเรียนหนึ่งชุด (และเปลี่ยนใหม่ก่อนถึงวันหมดอายุ)

ทุกครั้งที่บุตรของท่านได้รับใบสั่งเครื่องฉีดยาแอดรีนาลีนแบบอัตโนมัติ แพทย์ควรออกแผนปฏิบัติ ASCIA Action Plan for Anaphylaxis ที่ทันต่อเหตุการณ์ให้ เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องแจ้งการเปลี่ยนแปลงใดๆ แก่ทางโรงเรียน

รายละเอียดเกี่ยวกับนักเรียน – ข้อมูลเพิ่มเติม (Student details - additional information)

8. เครื่องฉีดยาแอดรีนาลีนแบบอัตโนมัติที่จะส่งให้ทางโรงเรียนจะหมดอายุเมื่อไร?
8. What is the expiry date of the adrenaline autoinjector that will be provided to the school?

		/				
เดือน			ปี			

ถ้าท่านไม่ทราบวันที่กรอกแบบฟอร์มนี้ โรงเรียนจะต้องการข้อมูลเพิ่มเติมในวันรับสมัคร

9. บุตรของท่านมี ASCIA Action Plan for Allergic Reactions ไหม? ☐ มี ☐ ไม่มี
9. Does your child have an ASCIA Action Plan for Allergic Reactions? Yes No

10. ถ้ามี ท่านได้แนบแผนปฏิบัตินี้มาด้วยไหม? ☐ ได้ ☐ ไม่
10. If yes, is this plan attached? Yes No

เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องแจ้งการเปลี่ยนแปลงใดๆ แก่ทางโรงเรียน

11. โปรดเขียนรายการยาใด ๆ ที่แพทย์สั่งสำหรับโรคภูมิแพ้
11. Please list any other medication prescribed for this allergy.

โรงเรียนจะต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับยาที่แพทย์สั่งในการสมัครเข้าเรียน

บิดามารดาของนักเรียนผู้ต้องการให้บุตรของตนได้รับการจ่ายยาที่แพทย์สั่งที่โรงเรียนต้องยื่นคำขอเป็นลายลักษณ์อักษร โรงเรียนมีแบบฟอร์มนี้ให้ท่าน มีข้อมูลให้ท่านด้วยที่เว็บไซต์ของกระทรวง

ปัญหาทางการแพทย์อย่างอื่นนอกจากโรคภูมิแพ้ และ ANAPHYLAXIS (เช่น โรคหอบหืด หอบหืดอย่างรุนแรง เบาหวาน ลมชัก)
MEDICAL CONDITIONS OTHER THAN ALLERGIES AND ANAPHYLAXIS (EG ASTHMA, SEVERE ASTHMA, DIABETES, EPILEPSY)

โปรดระบุและให้รายละเอียดของปัญหาทางการแพทย์อย่างอื่นที่บุตรของท่านกำลังได้รับการรักษาอยู่ (ถ้ามีมากกว่าหนึ่งอาการ หรือเนื้อที่ไม่เพียงพอโปรดแนบหน้ากระดาษเพิ่ม และตอบคำถามทั้ง 7 ข้อที่อยู่ข้างท้ายด้วย)

ปัญหาทางการแพทย์
Medical condition

1. แพทย์ได้เคยวินิจฉัยปัญหานี้ไหม? ☐ เคย ☐ ไม่
1. Has a doctor diagnosed this condition? Yes No

2. บุตรของท่านเคยได้รับการรักษาเกี่ยวกับปัญหานี้ในโรงพยาบาลไหม? ☐ เคย ☐ ไม่
2. Has your child been hospitalised with this condition? Yes No

3. ถ้าเคย โรงพยาบาลไหน?
3. If yes, which hospital?

4. บุตรของท่านเคยมีแผนปฏิบัติที่แพทย์ทำเป็นเอกสารไว้ไหม เช่น แผนปฏิบัติสำหรับโรคหอบหืด? ☐ มี ☐ ไม่มี
4. Does your child have a documented action plan from a doctor eg asthma action plan? Yes No

5. ถ้าเคย ท่านได้แนบแผนปฏิบัตินี้มาด้วยไหม? ☐ ได้ ☐ ไม่
5. If yes, is this plan attached? Yes No

6. บุตรของท่านกำลังกินยาตามที่แพทย์สั่งเกี่ยวกับปัญหานี้ไหม? ☐ กิน ☐ ไม่
6. Is your child taking prescribed medication for this condition? Yes No

7. ถ้ากิน ยาตามที่แพทย์สั่งคืออะไร?
7. If yes, what is the prescribed medication?

โรงเรียนจะต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับยาที่แพทย์สั่งในการสมัครเข้าเรียน

บิดามารดาของนักเรียนที่ต้องการให้บุตรของตนได้รับการจ่ายยาที่แพทย์สั่งที่โรงเรียนต้องยื่นคำขอเป็นลายลักษณ์อักษร โรงเรียนมีแบบฟอร์มนี้ให้ท่าน มีข้อมูลให้ท่านด้วยที่เว็บไซต์ของกระทรวง

รายละเอียดเกี่ยวกับนักเรียน – ข้อมูลเพิ่มเติม (Student details - additional information)

I. ประวัติของนักเรียนเกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงอันตราย

I. Student's history relevant to risk assessment

NSW Department of Education มีความรับผิดชอบในการประเมินและจัดการกับการเสี่ยงอันตรายใดๆ ของเจ้าหน้าที่และนักเรียน แบบฟอร์มนี้เปิดโอกาสให้ท่านแจ้งข้อมูลแก่โรงเรียน เพื่อช่วยให้โรงเรียนปรับตัวเข้ากับระเบียบปฏิบัติของโรงเรียน ซึ่งอาจรวมถึงการวางแผนจัดการความประพฤติหรือกลวิธีที่เหมาะสมอย่างอื่นตามความจำเป็นโดยเฉพาะของนักเรียน วิธีการจัดทำตามข้อมูลที่ท่านแจ้งจะช่วยให้แน่ใจเกี่ยวกับความปลอดภัยของนักเรียนผู้นี้ และนักเรียนคนอื่นๆ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของโรงเรียน

เท่าที่ท่านทราบ มีอะไรบ้างตามประวัติของนักเรียนหรือสถานการณ์ต่าง ๆ (รวมทั้งประวัติทางการแพทย์ที่ไม่ระบุในส่วน H) ซึ่งอาจเป็นอันตรายไม่ว่าจะเป็นประการใดแก่นักเรียนผู้นี้ และนักเรียนคนอื่น ๆ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนนี้?

To your knowledge, is there anything in the student's history or circumstances (including medical history not listed in Section H) which might pose a risk of any type to this student, other students, or staff at this school?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

ถ้ามี โปรดแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติทางการแพทย์หรือประวัติอื่นโดยย่อ ซึ่งอาจเป็นอันตรายไม่ว่าจะเป็นประการใดแก่นักเรียนผู้นี้ และนักเรียนคนอื่น ๆ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนนี้

Brief description of the student's medical or other history which might pose a risk of any type to him or her, other students, or staff at this school.

โปรดแจ้งชื่อและรายละเอียดเกี่ยวกับการติดต่อทางการแพทย์หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่รับรู้เรื่องนี้

Names and contact details of health professionals or other relevant bodies that have knowledge of these issues.

นักเรียนมีประวัติความประพฤติที่ใช้ความรุนแรงอย่างหนึ่งอย่างใดบ้างไหม?
Does the student have any history of violent behaviour?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

ถ้ามี โปรดแจ้งรายละเอียด

If yes, please provide details

นักเรียนเคยถูกพักการเรียนหรือให้ออกจากโรงเรียนก่อน ๆ บ้างไหม?

Has the student ever been suspended or expelled from any previous school?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

ถ้ามี เพราะเหตุอะไร

If yes, was this for

ใช้ความรุนแรงอย่างจริงจังแก่ใครไหม?

Actual violence to any person?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

มีอาวุธหรือสิ่งอื่นใดที่อาจทำร้ายหรือทำให้บาดเจ็บไหม?

Possession of a weapon or any item used to cause harm or injury?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

คุกคามหรือข่มขู่อย่างรุนแรงกับเจ้าหน้าที่ นักเรียนหรือคนอื่น ๆ ที่โรงเรียนไหม?

Threats of violence or intimidation of staff, students, or others at this school?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

ยาเสพติดที่ผิดกฎหมายไหม?

Illegal drugs?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

ท่านตระหนักถึงเหตุการณ์อื่นใดดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นที่นักเรียนมีส่วนเกี่ยวข้องนอกโรงเรียนไหม?

Are you aware of any other incidents of the kind listed above in which the student has been involved outside of the school setting?

☐ มี ☐ ไม่มี
Yes No

ถ้ามี โปรดแจ้งเหตุการณ์เหล่านี้โดยสังเขป

If yes, please provide a brief outline of these incidents

ข้อมูลส่วนตัว ความยินยอม และการยืนยันความถูกต้อง (Personal information, consent, and declaration of accuracy)

ข้อมูลส่วนตัวที่รวบรวมจากใบสมัครนี้มีจุดประสงค์เกี่ยวกับการ ศึกษาของบุตรของท่าน โดยตรง รวมถึงการพิจารณาการสมัครเข้าเรียนครั้งนี้

ข้อมูลใดๆ ที่ให้แก่ NSW Department of Education จะถูกนำมาใช้ เปิดเผย และเก็บรักษาไว้ตามบทบัญญัติความเป็นส่วนตัวแห่งรัฐ NSW

ข้อมูลบางอย่างที่ NSW Department of Education ต้องการก็เป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ในการดูแลและพันธะทางกฎหมายตามบทบัญญัติทางการสาธารณสุข การศึกษาและการให้ความคุ้มครองเด็ก และเพื่อให้เป็นไปตามข้อบังคับการเก็บรวบรวมข้อมูลและการรายงานตามข้อตกลงการให้ทุนระหว่างคอมมอนเวลธ์-รัฐ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับการวัดคุณค่าและการประเมินจากผลการเรียนของนักเรียน

ข้อมูลอาจถูกเปิดเผยให้แก่หน่วยงานของรัฐบาล NSW และคอมมอนเวลธ์ และองค์กรอื่นๆตามจุดประสงค์ข้างต้น และตามการมอบอำนาจหรือตามข้อบังคับทางกฎหมาย

ข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ที่ปลอดภัย ท่านอาจเข้าสู่หรือแก้ไขข้อมูลได้โดยติดต่อกับโรงเรียนของบุตรท่าน ถ้าท่านมีข้อขัดข้องหรือคำร้องเรียนเกี่ยวกับข้อมูลที่เก็บหรือเกี่ยวกับการใช้ข้อมูลหรือการเปิดเผยท่านควรติดต่อกับทางโรงเรียน

ถ้าท่านเลือกไม่ให้ข้อมูลบางอย่างตามที่ขอ อาจมีผลกระทบต่อการสมัครเข้าเรียนของบุตรของท่าน ต่อการได้รับเงินทุนสนับสนุนของโรงเรียน หรือต่อความจำเป็นทางการศึกษาของบุตร

หาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูลขณะที่บุตรของท่านเข้าเรียนในโรงเรียนรัฐบาลแห่งรัฐ NSW และวิธีที่เราป้องกันความเป็นส่วนตัวของท่าน ได้จากเว็บไซต์ของ NSW Department of Education หรือจากโรงเรียนของท่าน

การพิมพ์ข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียน

โรงเรียน/NSW Department of Education อาจพิมพ์ข้อมูลเกี่ยวกับบุตรของท่าน โดยมีจุดประสงค์จะแบ่งประสบการณ์ของเขา/เธอกับนักเรียนคนอื่นๆ เพื่อแจ้งให้โรงเรียนและชุมชนทั่วไปรู้เรื่องกิจกรรมต่างๆ ของโรงเรียนและนักเรียน และเพื่อบันทึกการที่นักเรียนเข้าร่วมโครงการสำคัญๆ หรือบริการชุมชน

ข้อมูลอาจรวมถึงชื่อของบุตรของท่าน อายุ ชั้นเรียนและข้อมูลที่เก็บจากโรงเรียนเป็นต้นว่า รูปถ่าย การอัดเสียงและภาพของบุตรของท่าน ผลงานและการออกความเห็นของบุตร เช่นในการสัมภาษณ์กับสื่อมวลชน

การสื่อสารที่ข้อมูลของบุตรของท่านอาจถูกนำไปพิมพ์ อาจรวมถึงแต่ไม่จำกัด ได้แก่

- เว็บไซต์สาธารณะของ NSW Department of Education รวมทั้งเว็บไซต์ของโรงเรียน NSW Department of Education Intranet (เฉพาะเจ้าหน้าที่) blogs และ wikis
 - เอกสารสิ่งพิมพ์ของ NSW Department of Education รวมถึงจดหมายข่าวของโรงเรียน นิตยสารประจำปีของโรงเรียน และรายงานของโรงเรียน เอกสารประชาสัมพันธ์ฉบับพิมพ์และทางอิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งในเว็บไซต์ของ NSW Department of Education
 - เครือข่ายทางการของ NSW Department of Education และรายงานสื่อมวลชนเกี่ยวกับสังคมโรงเรียน อาทิเช่น YouTube, Facebook และหน้า Twitter ของโรงเรียน
- บิดามารดาควรตระหนักว่าเมื่อข้อมูลถูกพิมพ์บนเว็บไซต์สาธารณะ และคอลัมน์สังคมของสื่อมวลชน อาจถูกเชื่อมโยงโดยบุคคลที่สาม และอาจปรากฏที่ออนไลน์ถ้าไม่ถอดออกไปก็เป็นเวลาหลายปี หรืออาจทำสำเนาของข้อมูลที่พิมพ์นั้น

การอนุญาตให้พิมพ์ข้อมูล

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความเกี่ยวกับการพิมพ์ข้อมูลนักเรียน (ข้างต้น) แล้ว

Permission to publish given or denied

☐ ข้าพเจ้าอนุญาต
I give permission

☐ ข้าพเจ้าไม่อนุญาต
I do not give permission

ให้โรงเรียน /NSW Department of Education พิมพ์ข้อมูลของบุตรข้าพเจ้า ในการสื่อสารที่สาธารณชนเข้าถึงได้ การอนุญาตนี้มีผลใช้ได้จนกว่าข้าพเจ้าจะสั่งเปลี่ยนแปลง

ความยินยอมและการยืนยันของท่าน

NSW Department of Education ได้จัดให้นักเรียนเข้าถึงต่อ Internet ที่ถ่มกรองแล้ว นักเรียนสามารถเข้าถึงต่อกับแหล่งการเรียนรู้ได้อย่างปลอดภัยได้ด้วย หลังจากเข้าสู่ระบบของตนแล้ว นักเรียนจะมีบัญชีอีเมลและการติดต่อออนไลน์เป็นส่วนตัว วิธีการเหล่านี้จะช่วยให้นักเรียนสามารถทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมชั้น พิมพ์ข้อความออนไลน์ และเก็บข้อมูลของตนไว้ได้อย่างปลอดภัยทั้งที่โรงเรียนและนอกโรงเรียน

เมื่อเข้าสู่บริการออนไลน์บางบริการ ข้อมูลรวมทั้งชื่อของบุตรท่านและไฟล์ที่บุตรของท่านเก็บไว้ จะถูกรวบรวมไว้โดยองค์กรผู้ให้บริการออนไลน์ที่อยู่นอกเน็ตเวิร์คของ NSW Department of Education โดย NSW Department of Education ได้ร่วมมือใกล้ชิดกับองค์กรผู้ให้บริการออนไลน์ในการประเมินผลกระทบทางความเป็นส่วนตัวและการควบคุมความปลอดภัยของข้อมูล บิดามารดาหาข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวของนักเรียนได้ที่เว็บไซต์ <https://education.nsw.gov.au/going-to-a-public-school/privacy-information> หรือจากโรงเรียนของท่าน

Permission to access online services given or denied

☐ ข้าพเจ้าอนุญาต
I give permission

☐ ข้าพเจ้าไม่อนุญาต
I do not give permission

ให้บุตรของข้าพเจ้าติดต่อบริการออนไลน์ที่ NSW Department of Education จัดให้ การอนุญาตนี้มีผลบังคับใช้จนกว่าข้าพเจ้าจะแจ้งการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างอื่นแก่ทางโรงเรียน

ความยินยอม

ข้าพเจ้าได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนและความสนับสนุนที่จำเป็นตลอดจนสถานะทางสุขภาพ และ/หรือความจำเป็นพิเศษและ/หรือประวัติที่เกี่ยวกับการประเมินการเสี่ยงอันตราย ที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนผู้มีรายละเอียดอยู่ในส่วน A ของใบสมัครนี้

ข้าพเจ้ายินยอมให้โรงเรียน /NSW Department of Education ขอข้อมูลจากโรงเรียนก่อน กรมต่างๆของรัฐบาล NSW โรงพยาบาลสาธารณะ เจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพหรือองค์กรอื่นๆ ที่อาจมีข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินของนักเรียนผู้มีชื่ออยู่ในหน้า 1

ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพที่ทำการรักษาอาการทางแพทย์หรือทางสุขภาพที่กำหนดไว้ในใบสมัครนี้ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการใดๆ ตามที่กำหนดไว้ในใบสมัครนี้แก่โรงเรียน/ NSW Department of Education ซึ่งอาจรวมถึงสภาพอย่างหนึ่งอย่างใดของสุขภาพของนักเรียน หรือสุขภาพและความปลอดภัยของนักเรียนผู้นี้ หรือนักเรียนคนอื่นๆ ที่โรงเรียนตลอดจนเจ้าหน้าที่ของโรงเรียน

การยืนยันความถูกต้องและลายเซ็น

Declaration of accuracy and signature

ข้าพเจ้ายืนยันว่าข้อมูลที่ให้ไว้ในใบสมัครนี้เป็นข้อมูลตามความรู้และความเชื่อของข้าพเจ้าว่า ถูกต้องและครบถ้วนอย่างดีที่สุด

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อมูลในใบสมัครนี้ รวมทั้งที่เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนตัว การพิมพ์ข้อมูลของนักเรียน บริการออนไลน์และความยินยอม

ในส่วนที่ข้าพเจ้าได้ให้ข้อมูลส่วนตัวของผู้อื่น นอกเหนือไปจากข้อมูลของข้าพเจ้าเองหรือของบุตรของข้าพเจ้า ข้าพเจ้ากระทำโดยได้รับอนุญาตจากคนเหล่านั้นแล้ว

ข้าพเจ้าตระหนักว่าถ้าข้อมูลที่ข้าพเจ้าให้ไว้เป็นข้อมูลเท็จหรือทำให้เข้าใจผิด การตัดสินใจอย่างหนึ่งอย่างใดที่เกี่ยวกับสมัครนี้อาจเปลี่ยนแปลงไป

ลายเซ็นของบิดาหรือมารดา/ผู้ดูแล (Signature of parent/carer)
(อย่างน้อยที่สุดบิดามารดา/ผู้ดูแลของนักเรียนท่านหนึ่งต้องเซ็นชื่อในใบสมัครเข้าเรียน)

เขียนชื่อตัวบรรจง (Print name)

วันที่ (Date)

วันเดือนปี

ลายเซ็นของบิดาหรือมารดา/ผู้ดูแลคนที่สอง (Signature of second parent/carer)

เขียนชื่อตัวบรรจง (Print name)

วันที่ (Date)

วันเดือนปี

Record of evidence - all students

Original documents must be sighted.

Photocopies of evidence related to student identity and their residential address may also be required.

Student Identity (name and age eg birth certificate, passport etc)

☐ Yes ☐ No

Residential address

(eg rates notice, rental agreements, electricity accounts etc)

Evidence supplied ☐ Yes ☐ No

In area? ☐ Yes ☐ No

In addition, for students who are not Australian citizens, more information is required.

Passport or travel documentation no.

Country of issue

Current visa sub-class (if applicable)

Previous visa sub-classes (if applicable)

In addition (for temporary visa holders) Authority to Enrol code

Medical/emergency plans sighted and copied

(eg ASCIA Plan)

☐ Yes ☐ Not applicable

Disability or other support needs, including any personal learning and support plan sighted and copied

☐ Yes ☐ Not applicable

AIR Immunisation History sighted, and a copy retained, for students enrolling in a NSW Government school for the first time

☐ Yes ☐ No

If yes, AIR Immunisation History statement indicates immunisation status

☐ Up to date ☐ Not up to date

Any family law, AVOs or other relevant court order sighted and copied

☐ Yes ☐ Not applicable

For parent not living with student (Section D p7)

☐ Shared parental responsibility

☐ Receive academic report

SRE and SEE participation letter returned

☐ Yes ☐ Not applicable

Principal's checklist

1. Enrolment interview conducted? ☐ Yes ☐ No

2. Special circumstances, additional support needs and student history assessed? ☐ Yes ☐ Not required

3. Risk assessment required? ☐ Yes ☐ No

If yes, risk assessment conducted? ☐ Yes

4. Is personalised learning and support required for this student? ☐ Yes ☐ No

If yes:
Consultation with parents/carers conducted? ☐ Yes

Planning to personalise learning and support completed? ☐ Yes ☐ Not required

Behaviour Management Plan (violence) developed?* ☐ Yes ☐ Not required

Behaviour Management Plan (other) developed?* ☐ Yes ☐ Not required

Individual Health Care Plan developed?* ☐ Yes ☐ Not required

Emergency response plan developed?** ☐ Yes ☐ Not required

5. Communication of documented provision/s and plan/s to relevant staff? ☐ Yes ☐ Not required

** It may be necessary to defer the finalisation of enrolment until this action has been taken. This may require development of an interim plan until all relevant medical or other information has been obtained. Consideration must be given to all special needs when developing behaviour management or health care plans. Any deferral should be no more than reasonably necessary to collect the required information.*

An emergency response plan must be included in the student's individual health care plan where the student is diagnosed at risk of a medical emergency.

*** Where a student has been diagnosed at risk of anaphylaxis the emergency response plan will be the ASCIA Action Plan for Anaphylaxis, which will be provided by the parent, completed and signed by the treating doctor.*

Principal's certification

On the basis of the information provided on this form and gained from the required assessments,

☐ I accept, or

☐ I decline this application to enrol

Signature of principal

Print name

Date

 / /

day

month

year

แผ่นข้อมูล (Information sheet)

โปรดฉีกแผ่นหลังนี้ออกก่อนส่งใบสมัครให้ทางโรงเรียน

มีปัญหาเกี่ยวกับแบบฟอร์มนี้ไหม?

ถ้าท่านมีปัญหาในการเข้าใจแบบฟอร์มนี้ หรืออยากได้ข้อมูลเพิ่มเติม โปรดโทรศัพท์โรงเรียน

ถ้าท่านต้องการความช่วยเหลือทางภาษาอังกฤษ โปรดโทรศัพท์ บริการล่ามทางโทรศัพท์ หมายเลข 131 450 และขอล่ามที่พูดภาษาของท่าน พนักงานจะจัดล่ามทางโทรศัพท์ให้ช่วยเหลือท่านในการสนทนาติดต่อ ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการนี้

วิธีการกรอกแบบฟอร์มใบสมัครนี้

- ผู้สมัครทุกคนต้องกรอกส่วน A, B, C, E, H และ I
- ท่านอาจต้องกรอกส่วน D, F และ G
- ใช้ปากกาหมึกสีน้ำเงินหรือสีน้ำเงินกรอกแบบฟอร์มนี้
- เมื่อท่านต้องทำเครื่องหมายในช่องว่าง โปรดใส่เครื่องหมายถูกหรือกากบาท ดังนี้:
☒ ☒
- เมื่อท่านกรอกข้อมูลในช่องที่กำหนดไว้ โปรดใส่ตัวเลขเพียงตัวเลขเดียวลงในแต่ละช่อง ดังนี้:

1	2	3	4											
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- โปรดเขียนตัวบรรจงให้อ่านได้ชัดเจนที่สุดเท่าที่จะทำได้

Write as clearly as possible in the box

- แบบเอกสารเพิ่มเติมใดๆ ให้ติดแนบไว้ข้างหลังแบบฟอร์มนี้ พร้อมระบุให้ชัดเจนด้วยว่าสำหรับส่วนไหน (A-I)
- ถ้าท่านต้องการแบบฟอร์มอีกชุดหนึ่ง ท่านสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มเพิ่มเติมได้จาก <https://education.nsw.gov.au/going-to-a-public-school/translated-documents/enrolment-application>

หมายเหตุ: ในโรงเรียนรัฐบาลทุกโรงเรียนกำหนดให้มีเวลาสำหรับการศึกษาเกี่ยวกับศาสนาเป็นพิเศษ (Special Religious Education (SRE)) และ/หรือการศึกษาพิเศษทางด้านจริยธรรม (Special Education in Ethics (SEE)) โรงเรียนที่จัดเวลาสำหรับ SRE และ/หรือ SEE จะส่งจดหมายเข้าร่วม SRE และ SEE ถึงท่าน (SRE and SEE Participation Letter) เพื่อให้ท่านกรอกและส่งกลับคืนให้โรงเรียน

คำร้องเรียน คำชมเชยและคำแนะนำ

ถ้าท่านมีคำร้องเรียน คำชมเชยหรือคำแนะนำหรือข้อขัดข้องเกี่ยวกับบริการของเรา เรายินดีรับฟังจากท่าน

เราขอสนับสนุนให้ท่านติดต่อชี้แจงกับโรงเรียนเกี่ยวกับข้อขัดข้องของท่าน เนื่องจากปัญหาส่วนใหญ่สามารถแก้ไขได้โดยการพูดคุยจากกันกับเจ้าหน้าที่ของโรงเรียน กับครูของบุตรท่านหรือกับครูใหญ่ของโรงเรียน คนเหล่านี้รู้จักบุตรของท่านและสามารถช่วยท่านได้ดีที่สุด นอกจากนี้ เป็นการดีที่สุดที่ท่านจะแจ้งข้อขัดข้องของท่านให้ทางโรงเรียนรู้เสียแต่เนิ่นๆ

เราจะดำเนินการกับปัญหาของท่านอย่างถี่ถ้วนและยุติธรรมและเรามีขบวนการอย่างชัดเจนในการแก้ปัญหาต่างๆ

หาข้อมูลเพิ่มเติมตลอดจนข้อมูลนโยบายและขั้นตอนในการดำเนินการกับข้อร้องเรียนได้ที่ <https://education.nsw.gov.au/going-to-a-public-school/enrolment>

รายการสิ่งที่ต้องทำ

เมื่อท่านมาโรงเรียนเพื่อสมัครเข้าเรียน โปรดนำเอกสารตัวจริงต่อไปนี้มาด้วย:

- ☐ เอกสารพิสูจน์ที่อยู่อาศัยของนักเรียน (เช่น ใบแจ้งค่าบำรุงของเทศบาล สัญญาเช่าบ้าน ใบเก็บเงินค่าไฟฟ้า เอกสารปฏิญญาตน และอื่นๆ)
- ☐ สูติบัตร หรือเอกสารระบุตัวบุคคล
- ☐ Australian Immunisation Register (AIR) Immunisation History Statement (นักเรียนที่สมัครเรียนในโรงเรียนรัฐบาล NSW เป็นครั้งแรกทั้งหมดต้องมี)

นอกจากนี้

ถ้าบุตรของท่านอยู่ในความดูแลของกฎหมายครอบครัวท่านจำเป็นต้องให้:

- ☐ สำเนาของกฎหมายครอบครัวหรือคำสั่งของศาลที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้

ถ้าบุตรของท่านมีความต้องการทางด้านสุขภาพ ความพิการ หรือความช่วยเหลืออย่างอื่นท่านจำเป็นต้องให้:

- ☐ สำเนาของเอกสารทางแพทย์การดูแลสุขภาพ หรือแผนปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ
- ☐ หลักฐานความพิการอย่างหนึ่งอย่างใดหรือความต้องการความช่วยเหลืออย่างอื่นรวมถึงทางด้านการเรียนรู้และแผนการช่วยสนับสนุน

นอกจากนี้

สำหรับผู้ที่ไม่เป็นพลเมืองออสเตรเลีย

ถ้าบุตรของท่านเป็นผู้เยาว์แต่ยังไม่เป็นพลเมืองออสเตรเลียท่านต้องให้เอกสารเหล่านี้:

- ☐ หนังสือเดินทางหรือเอกสารการเดินทาง
- ☐ วีซ่าปัจจุบันและวีซ่าครั้งก่อน (ถ้ามี)

นอกจากนี้

ผู้ถือวีซ่าชั่วคราว

ถ้าบุตรของท่านเป็นผู้ถือวีซ่าชั่วคราว ท่านจำเป็นต้องแสดง

- ☐ หนังสือเดินทางหรือเอกสารการเดินทาง
- ☐ วีซ่าปัจจุบันและวีซ่าครั้งก่อน (ถ้ามี)
- ☐ สิทธิในการสมัครเข้าเรียนหรือให้โดยหน่วยโปรแกรมผู้ย้ายชั่วคราว ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องการสำหรับผู้ถือวีซ่าผู้มาเยี่ยมและวีซ่าชั่วคราว (นอกจากวีซ่าชั้นคลาส 571P ที่อ้างถึงข้างล่างนี้)
- ☐ สิทธิในการสมัครเข้าเรียนหรือหลักฐานให้ยืมที่ได้ ออกให้โดยศูนย์นักศึกษานานาชาติ (ถ้าถือวีซ่านักเรียนนานาชาติที่จ่ายค่าธรรมเนียม วีซ่าชั้นคลาส 571P)
- ☐ หลักฐานของวิชาที่นักเรียนได้ยื่นขอไป (ถ้านักเรียนกำลังถือวีซ่าเชื่อม)

ต้องการความช่วยเหลืออีกไหม? โปรดติดต่อโรงเรียนของท่านหรือดูที่ www.schools.nsw.edu.au

กลุ่มอาชีพของบิดามารดา (Parent occupation groups)

จุดประสงค์สำคัญของการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ก็คือส่งเสริมและดำเนินเป้าหมายการศึกษาโดยการแจ้งให้รัฐบาลแห่งรัฐและรัฐบาลคอมมอนเวลธ์ตระหนักถึงประเด็นต่างๆ ที่อาจมีผลต่อการจัดทรัพยากรให้แก่โรงเรียนและโรงเรียนนอกระบบ

ท่านจำเป็นต้องใช้ตารางนี้ไปกรอกในส่วน "กลุ่มอาชีพ" ในหน้า 4, 5 และ 7

กลุ่มอาชีพทั้ง กลุ่มที่มีรายละเอียดอยู่ที่นี่เป็นกลุ่มอาชีพที่สำนักงานสถิติออสเตรเลียใช้ในการจำแนกอาชีพ โปรดเลือกกลุ่ม (1, 2, 3, 4 หรือ 8) ที่ท่านคิดว่ามีลักษณะใกล้เคียงกับอาชีพของท่านมากที่สุด

ถ้าท่านปลดเกษียณหรือหยุดทำงานในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมา โปรดเลือกกลุ่มงานที่ท่านเคยทำ

กลุ่มที่ 8

- ท่านไม่ได้ทำงานที่ได้รับค่าจ้างในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมา

กลุ่ม 4

พนักงานคุมเครื่องจักร พนักงานฝ่ายบริการ ผู้ช่วยกรรมกร และคนงานที่เกี่ยวข้องกับอาชีพเหล่านี้

- ผู้ขับขี่ยานพาหนะ เครื่องจักรเคลื่อนที่ ควบคุมเครื่องจักรในการผลิต/กระบวนการผลิต และผู้ควบคุมเครื่องจักรอื่นๆ
- พนักงานฝ่ายบริการ [หัวหน้าฝ่ายบริการโรงแรม พนักงานต้อนรับ พนักงานบริการ พนักงานเคาน์เตอร์ พนักงานในครัว พนักงานยกกระเป๋า ผู้ดูแลบ้าน]
- ผู้ช่วยงานในสำนักงาน พนักงานฝ่ายขาย
- สำนักงาน [พนักงานพิมพ์ดีด พนักงานประมวลผลข้อมูล/เครื่องอุปการณัฐกิจ พนักงานต้อนรับ ผู้ช่วยในสำนักงาน]
- ฝ่ายขาย (ผู้ช่วยฝ่ายขาย พนักงานขายรถยนต์/รถจักรยานยนต์/เครื่องใช้ไฟฟ้า พนักงานคิดเงิน พนักงานเก็บเงิน คนเก็บตั๋วรถโดยสาร/รถไฟ พนักงานขายตั๋ว พนักงานบิมน้ำมัน พนักงานรถเช่า คนรับของ พนักงานขายสินค้าทางโทรศัพท์ พนักงานจัดสินค้าตามชั้น)
- พนักงานผู้ช่วย/ผู้ช่วย [ผู้ช่วยการค้า ผู้ช่วยโรงเรียน/ผู้ช่วยครู ผู้ช่วยทันตแพทย์
- พยาบาลสัตว์ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานพิทักษ์พันธุ์/พิทักษ์พันธุ์ศิลปะ พนักงานพาไปทิ้ง ผู้ช่วยทำงานบ้าน พนักงานเสริมสวย พนักงานดูแลสัตว์]
- กรรมกรและคนงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- กองกำลังกลาโหม- ยศต่ำกว่านายทหารอาวุโสที่มีใช้สัญญาบัตร ไม่รวมอยู่ในคำจำกัดความข้างล่าง
- คนงานเกษตร, ตกแต่งสวน, ป่าไม้, ประมง, เหมืองแร่ [ผู้ดูแลฟาร์ม คนงานตัดขนแกะ คนงานแยกประเภทขนแกะ/หนังสัตว์ ลูกมือฟาร์ม คนงานฝึกหัดม้า คนงานเพาะชำ คนดูแลสนาม คนสวน คนดูแลรักษาต้นไม้ คนงานป่าไม้/ตัดไม้ คนงานเหมืองแร่ คนงานประมง]
- คนงานอื่นๆ [กรรมกร คนงานโรงงาน คนงานดูแลพัสดุ ยามรักษาการณ์ คนทำความสะอาด ผู้ดูแล คนงานชักரிดเสื้อผ้า คนเก็บรถเข็นทรอลลี่ พนักงานที่จอดรถ คนช่วยข้ามถนน]

กลุ่ม 3

ช่างวิชาชีพชาย/หญิง เสมียนและพนักงานชำนาญงานในสำนักงาน พนักงานฝ่ายขายและบริการ

- ช่างวิชาชีพชาย/หญิง โดยทั่วไปจะเรียนจบประกาศนียบัตรวิชาชีพหลักสูตร 4 ปี โดยปกติโดยการฝึกหัดงาน ช่างวิชาชีพชาย/หญิงทุกประเภทรวมอยู่ในกลุ่มนี้
- เสมียน [พนักงานทำบัญชี พนักงานธนาคาร พนักงานไปรษณีย์ พนักงานสถิติ/ประกันภัย พนักงานบัญชี/ทวงหนี้/ตรวจบัญชี พนักงานจ่ายเงินเดือน พนักงานบันทึก/ลงทะเบียน/เก็บเอกสาร พนักงานรับพิมพ์ พนักงานพัสดุ/บัญชีพัสดุ พนักงานจัดซื้อ/ส่งของ/พนักงานส่งสินค้า/ขนส่ง/ติดต่อลูกค้า/พนักงานบริการลูกค้า/พนักงานเก็บค่าผ่านประตู]
- พนักงานชำนาญงานในสำนักงาน ฝ่ายการขายและบริการ
- สำนักงาน [เลขานุการ ผู้ช่วยส่วนตัว ผู้ทำโปรแกรมจัดหน้าและพิมพ์หนังสือ พนักงานรับโทรศัพท์]
- ฝ่ายขาย [ผู้แทนฝ่ายขายของบริษัท คนทำการประชุม ตัวแทนประกันภัย/ผู้ประกอบการประเมิน/การขาดทุน ผู้ค้นคว้าฝ่ายการตลาด]
- บริการ [พนักงานดูแลคนชรา/คนพิการ/ผู้ลี้ภัย/ดูแลเด็ก พี่เลี้ยงเด็ก พนักงานอำนวยการ พนักงานตรวจมีเตอร์จอดรถ พนักงานไปรษณีย์ คนส่งของ พนักงานบริษัทท่องเที่ยว มัคคุเทศก์ พนักงานบนเครื่องบิน คนสอนการออกกำลังกาย คนงานสถานกาสีไม่หัวหนวด]

กลุ่ม 2

ผู้จัดการธุรกิจอื่นๆ ผู้มีอาชีพทางศิลปะ/สื่อมวลชนกึ่งอาชีพ และระดับผู้ช่วย

- เจ้าของ/ผู้จัดการฟาร์มหรือธุรกิจ [ธุรกิจนำเข้าหรือส่งออก ธุรกิจขายส่ง ธุรกิจทำการผลิต กิจกรรมขนส่ง ธุรกิจซื้อขายที่ดินและบ้าน]
- ผู้จัดการพิเศษ [การเงิน/วิศวกรรม/การผลิต/บุคลากร/อุตสาหกรรมสัมพันธ์/การขาย/การตลาด]
- ผู้จัดการบริการด้านการเงิน [ผู้จัดการสาขาธนาคาร นายหน้าการเงิน การลงทุน ประกันชีวิต เครดิต กู้ยืม]
- ผู้จัดการฝ่ายขายปลีก/บริการ [ร้าน บิมน้ำมัน ร้านอาหาร สโมสร โรงแรม/ไมเทล โรงภาพยนตร์ โรงละคร เหย็นต์อื่นๆ]
- ศิลปิน/สื่อมวลชนกึ่งอาชีพ [นักดนตรี นักแสดง นักเต้นรำ จิตรกร ช่างเครื่องดนตรี เมา ปฏิมากร นักหนังสือพิมพ์ นักเขียน พิธีกรสื่อมวลชน ช่างถ่ายภาพ ช่างออกแบบ ช่างวาดภาพประกอบ ผู้พิสูจน์อักษร นักกีฬาชาย นักกีฬาหญิง ครูฝึกสอน ครูฝึกซ้อม เจ้าหน้าที่กีฬา]
- ผู้ชำนาญงานระดับผู้ช่วย โดยทั่วไป จะมีอนุสัญญาบัตรหรือคุณวุฒิทางเทคนิค และทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้จัดการและผู้ชำนาญงาน
- เจ้าหน้าที่สุขภาพ, การศึกษา, กฎหมาย, สวัสดิการสังคม, วิศวกรรม, วิทยาศาสตร์, ช่างคอมพิวเตอร์ /ช่างชำนาญงานระดับผู้ช่วย
- ผู้ชำนาญงานด้านธุรกิจ/การบริหาร (เจ้าหน้าที่ฝ่ายจัดคนงาน/จ้างคนงาน เจ้าหน้าที่อุตสาหกรรมสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ฝึกอบรม ผู้เชี่ยวชาญการตลาด ผู้เชี่ยวชาญโฆษณา ผู้วิจัยการตลาด ตัวแทนการขายฝ่ายเทคนิค ผู้จัดซื้อฝ่ายจำหน่ายปลีก ผู้จัดการสำนักงาน/โครงการ)
- กองกำลังกลาโหม - นายทหารอาวุโสไม่ใช้ชั้น สัญญาบัตร

กลุ่มที่ 1

ผู้บริหารอาวุโสในธุรกิจขนาดใหญ่ ผู้บริหารองค์กรรัฐบาลและกลาโหม และผู้ชำนาญงานคุณวุฒิ

- ผู้บริหารอาวุโส/ผู้จัดการหัวหน้าแผนกอุตสาหกรรม การพาณิชย์สื่อมวลชน หรือองค์กรใหญ่อื่นๆ
- ผู้จัดการบริหารสาธารณะ (หัวหน้าฝ่ายหรือระดับสูงกว่า) [ผู้อำนวยการภาค ผู้จัดการบริหารสุขภาพ/การศึกษา/ตำรวจ/ดับเพลิง]
- ผู้บริหารอื่นๆ [ครูใหญ่ คนบดอัด อธิการบดี ผู้อำนวยการห้องสมุด พิธีกรพันธุ์ศิลปะ ผู้อำนวยการคนครัว]
- กองกำลังกลาโหม - นายทหารชั้นสัญญาบัตร
- ผู้ชำนาญงาน โดยทั่วไปจะเป็นผู้มีปริญญาบัตรหรือมีคุณวุฒิสอง พร้อมด้วยมีประสบการณ์ในการใช้ความรู้แบบ พัฒนาหรือ ปฏิบัติงานระบบที่ซับซ้อน สามารถระบุปัญหา แก้ไข และให้คำแนะนำตลอดจนสอนบุคคลอื่นๆ
- ผู้ชำนาญงานด้านสุขภาพ, การศึกษา, กฎหมาย, สวัสดิการสังคม, วิศวกรรม, วิทยาศาสตร์ และคอมพิวเตอร์
- ด้านธุรกิจ [ที่ปรึกษาการจัดการ การวิจัยธุรกิจ นักบัญชี ผู้ตรวจสอบบัญชี นักวิจัยนโยบาย นักสถิติประกันภัย ผู้ประเมินราคา]
- ผู้เชี่ยวชาญการขนส่งทางอากาศหรือทางทะเล (กัปตัน เจ้าหน้าที่ พนักงานนำร่องเครื่องบิน/เรือ เจ้าหน้าที่การบิน ครูฝึกสอนการบิน ผู้ควบคุมการจราจรทางอากาศ)