|  |
| --- |
| **ຊື່ໜ່ວຍງານເຂດໂຮງຮຽນ:** |
| **ທີ່ຢູ່ຂອງໜ່ວຍງານເຂດໂຮງຮຽນ** |
| **ບຸກຄົນ/ໝາຍເລກໂທລະສັບຕິດຕໍ່ໜ່ວຍງານເຂດໂຮງຮຽນ:** |

# ໃບຂໍ້ມູນບໍລິຫານ

|  |
| --- |
| **ຂໍ້ມູນນັກຮຽນ** |
|  ຊື່ເຕັມ:  |  ເລກ ID ໂຮງຮຽນ:  |  SASID: |
|  ວັນເດືອນປີເກີດ:  |  ອາຍຸ:  |  ຊັ້ນ/ລະດັບ:  |
|  ພາສາຫຼັກ:  |  |  ພາສາສໍາລັບການແນະນໍາ:  |  |
|  ທີ່ຢູ່: |  ເພດ:   [ ]  ຊາຍ   [ ]  ຍິງ   [ ]  ບໍ່ຕ້ອງການລະບຸ |
|  ໝາຍເລກໂທລະສັບບ້ານ: |
| ຖ້າອາຍຸ 18 ປີຂຶ້ນໄປ: [ ]  |  [ ]  ດໍາເນີນໃນນາມຂອງຕົວເອງ  |   ຜູ້ປົກຄອງທີ່ຖຶກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍສານ:  |  |
|  |  [ ]  ການຕັດສິນໃຈຮ່ວມ |  [ ]  ການຕັດສິນໃຈທີ່ມີການມອບໝາຍໃຫ້ |

|  |
| --- |
| **ຂໍ້ມູນພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ** |
| ຊື່:  |  ສາຍພົວພັນກັບນັກຮຽນ:  |
| ທີ່ຢູ່:  |
| ໝາຍເລກໂທລະສັບບ້ານ:  |  ໝາຍເລກໂທລະສັບອື່ນໆ: |
| ພາສາຫຼັກຂອງພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ: |

|  |
| --- |
| **ຂໍ້ມູນພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ** |
| ຊື່:  |  ສາຍພົວພັນກັບນັກຮຽນ:  |
| ທີ່ຢູ່:  |
| ໝາຍເລກໂທລະສັບບ້ານ:  |  ໝາຍເລກໂທລະສັບອື່ນໆ:  |
| ພາສາຫຼັກຂອງພໍ່ແມ່/ຜູ້ປົກຄອງ: |  |

|  |
| --- |
| **ຂໍ້ມູນການປະຊຸມ** |
| ວັນທີປະຊຸມ:  |  ປະເພດຂອງການປະຊຸມ:  |
| ການປະຊຸມທົບທວນປະຈໍາປີທີ່ກໍານົດໄວ້ຄັ້ງຕໍ່ໄປ:  |  ການປະຊຸມປະເມີນຄືນສາມປີທີ່ກໍານົດໄວ້ຄັ້ງຕໍ່ໄປ:  |

**ຂໍ້ມູນໂຮງຮຽນທີ່ຖືກມອບໝາຍ: (ເຮັດໃຫ້ສໍາເລັດຫຼັງມີການຊັບຊ້ອນ).**

|  |  |
| --- | --- |
| ຊື່ໂຮງຮຽນ: | ໂທລະສັບ: |
| ທີ່ຢູ່: |
| ບຸກຄົນຕິດຕໍ່: | ບົດບາດ: | ໂທລະສັບ: |
| ການຊັບຊ້ອນທີ່ແບ່ງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຮ່ວມກັນ: |   ບໍ່ແມ່ນ     ແມ່ນ ຖ້າແມ່ນ, ໃຫ້ລະບຸໜ່ວຍງານ: |

ຫຼັງການປະຊຸມ, ໃຫ້ແນບຕິດ IEP, IEP ສະບັບແກ້ໄຂ ຫຼື ແບບຟອມປະເມີນຜົນທີ່ໄດ້ຂະຫຍາຍເວລາ.