

หนังสือรับรองความพิการ
ของเด็กพิเศษเรียนร่วม

ข้าพเจ้าตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่า ค.ช./ค.ญ./นาย/นางสาว/.....อายุ.....

ชั้น..... โรงเรียน.....

สังกัด.....มีความพิการประเภท.....

ลักษณะความพิการ.....

โดยมีเอกสารยืนยันความบกพร่องคือ

๑ แบบประเมิน I.Q จากสถานพยาบาลของรัฐ

๑ ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐ

๑ สมุดประจำตัวคนพิการ/บัตรประจำตัวคนพิการ

๑ แบบคัดกรอง Kus-si / ของกระทรวงศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ค.ช./ค.ญ./นาย/นางสาว.....เป็นผู้ที่มีความพิการประเภทนี้จริง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

()

- หมายเหตุ 1. ผู้รับรองผู้อำนวยการสำนักงานการศึกษาพิเศษเขต 2/ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด
2. ในกรณีที่มิหลักฐาน 1-3 ไม่ต้องใช้หนังสือรับรองให้นำฉบับที่รับรองสำเนาพร้อมฉบับจริง