



สมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทย  
ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี  
๖๒ ถนนเพชรบุรี แขวงถนนเพชรบุรี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400  
โทร. 0-2215-7335 โทรสาร 0-2215-3713

ที่ ส.อ.ศ.ท. 6 /2561

4 กันยายน 2561

เรื่อง การอบรมหลักสูตรการศึกษาปฐมวัยพุทธศักราช 2560: การประเมินพัฒนาการตามสภาพจริง และการอบรมการพัฒนาเด็กด้วยพลังบวก

เรียน สมาชิกสมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทยฯ

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือเชิญชมงานและลงทะเบียนสัมมนาวิชาการ

เวิร์ลไวด์เด็ก เอเชีย จัดงานแสดงเทคโนโลยี อุปกรณ์ และสื่อการเรียนการสอนจากนานาชาติ และสัมมนาวิชาการ เพื่อผู้เกี่ยวข้องในวงการการศึกษาทุกระดับ ในระหว่างวันที่ 10-12 ตุลาคม 2561 ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ กรุงเทพฯ

ในการจัดงานดังกล่าว สมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทยฯ ได้เข้าร่วมจัดสัมมนาทางวิชาการ ในหัวข้อต่างๆ ดังนี้

- 1) “หลักสูตรการศึกษาปฐมวัยพุทธศักราช 2560 : การประเมินพัฒนาการตามสภาพจริง” โดย ผศ. ดร.อัญชลี ไสยวรรณ
  - วันเวลา: วันพุธที่ 10 ตุลาคม 2561 เวลา 9.00-12.00 น. (รอบ 1) \*  
วันพฤหัสบดีที่ 11 ตุลาคม 2561 เวลา 9.00-12.00 น. (รอบ 2) \*  
\*เลือกรอบใดรอบหนึ่ง (การอบรมเนื้อหาเดียวกันในรอบ 1 และ 2 )
  - สถานที่: ห้อง Meeting Room 3 ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์
  - ค่าใช้จ่าย: คนละ 350 บาท (ผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับหลักฐานใบรับรองการเข้าอบรม)
- 2) “พัฒนาเด็กด้วยพลังบวก” โดย รศ.นพ.สุริยเดว ทรีปาตี
  - วันเวลา: วันศุกร์ที่ 12 ตุลาคม 2561 เวลา 9.00-12.00 น.
  - สถานที่: ห้อง Meeting Room 3-4 ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์
  - ค่าใช้จ่าย: คนละ 350 บาท (ผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับหลักฐานใบรับรองการเข้าอบรม)

โรงเรียนโตสนใจติดต่อสอบถามรายละเอียด และสมัครได้ที่สมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทยฯ โทร. 0-2215-7335 โทรสาร 0-2215-3713

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวจินตนา ธรรมวานิช)

นายกสมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทยฯ



ใบสมัครเข้าร่วมสัมมนา

“หลักสูตรการศึกษาปฐมวัยพุทธศักราช 2560 : การประเมินพัฒนาการตามสภาพจริง”

โดย ผศ.ดร.อัญชลี ไสยวรรณ

วันพุธที่ 10 ตุลาคม 2561 หรือ วันพฤหัสบดีที่ 11 ตุลาคม 2561 เวลา 9.00-12.00 น.

ณ ห้อง Meeting Room 3 ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์

โรงเรียน..... ที่อยู่ เลขที่..... ซอย.....

ถนน..... แขวง(ตำบล)..... เขต(อำเภอ).....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอส่งผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน.....คน

รอบที่ 1 วันพุธที่ 10 ตุลาคม 2561 (เต็มแล้วค่ะ)  รอบที่ 2 วันพฤหัสบดีที่ 11 ตุลาคม 2561

(เลือกรอบใดรอบหนึ่ง การอบรมเนื้อหาเดียวกันในรอบ 1 และ 2)

1. นาย/นาง/นางสาว .....

กรุณากรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

2. นาย/นาง/นางสาว .....

กรุณากรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

3. นาย/นาง/นางสาว .....

กรุณากรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

4. นาย/นาง/นางสาว .....

กรุณากรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

5. นาย/นาง/นางสาว .....

กรุณากรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

6. นาย/นาง/นางสาว .....

กรุณากรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

พร้อมกันนี้ได้โอนเงินจำนวน.....บาท มาเรียบร้อยแล้ว ในวันที่ .....

ลงชื่อ.....

โทร.....

ตำแหน่ง.....

การชำระเงิน : โอนเงิน ผ่าน ธ.กรุงเทพ สาขาอรุณพงษ์ บัญชีสมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทย เลขที่ 149-4-114778 (ออมทรัพย์) และ ส่งหลักฐานการโอนมาพร้อมใบสมัคร มาที่แฟกซ์ (02)215-3713 (ครูกุ้ง) หรือ Email: kru\_kung2555@hotmail.com



ใบสมัครเข้าร่วมสัมมนา  
“พัฒนาเด็กด้วยพลังบวก”

โดย รศ.นพ.สุริยเดว ทรีปาตี

วันศุกร์ที่ 12 ตุลาคม 2561 เวลา 9.00-12.00 น. ณ ห้อง Meeting Room 3-4 ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์

โรงเรียน..... ที่อยู่ เลขที่..... ซอย.....

ถนน..... แขวง(ตำบล)..... เขต(อำเภอ).....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ขอส่งผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน.....คน

(ผู้ปกครองหรือผู้ที่สนใจสมัครในนามบุคคล ไม่จำเป็นต้องกรอกข้อมูลโรงเรียนด้านบน)

1. นาย/นาง/นางสาว ..... โทร.....

ผู้บริหารโรงเรียน  ครู  ผู้ปกครอง

กรุณกรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

2. นาย/นาง/นางสาว ..... โทร.....

ผู้บริหารโรงเรียน  ครู  ผู้ปกครอง

กรุณกรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

3. นาย/นาง/นางสาว ..... โทร.....

ผู้บริหารโรงเรียน  ครู  ผู้ปกครอง

กรุณกรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

4. นาย/นาง/นางสาว ..... โทร.....

ผู้บริหารโรงเรียน  ครู  ผู้ปกครอง

กรุณกรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

5. นาย/นาง/นางสาว ..... โทร.....

ผู้บริหารโรงเรียน  ครู  ผู้ปกครอง

กรุณกรอกชื่อภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ออกกฤตบัตร Mr./Mrs./Miss.....

พร้อมกันนี้ได้โอนเงินจำนวน.....บาท มาเรียบร้อยแล้ว ในวันที่ .....

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

การชำระเงิน : โอนเงิน ผ่าน ธ.กรุงเทพ สาขาอู่พวงษ์ บัญชีสมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทย เลขที่ 149-4-114778 (ออมทรัพย์) และ ส่งหลักฐานการโอนมาพร้อมใบสมัคร มาที่แฟกซ์ (02)215-3713 (ครูกุง) หรือ

Email: kru\_kung2555@hotmail.com