

แบบบันทึกการคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน  
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจันทบุรี ตราด

โรงเรียน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลนักเรียนผู้ประสบเหตุ ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี วัน/เดือน/ปี เกิด.....

เลขบัตรประชาชน.....ระดับชั้น.....ศาสนา.....สัญชาติ.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....

ข้อมูลผู้ปกครอง ชื่อ-สกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้อมูลผู้บันทึก (ครู) ชื่อ-สกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....

ข้อมูลทั่วไป

<p>ขณะนี้อาศัยอยู่กับใคร (เลือกได้หลายข้อ)</p> <p><input type="checkbox"/> พ่อแม่ <input type="checkbox"/> พ่อ <input type="checkbox"/> แม่ <input type="checkbox"/> พ่อเลี้ยง <input type="checkbox"/> แม่เลี้ยง</p> <p><input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> อยู่คนเดียว <input type="checkbox"/> เพื่อน <input type="checkbox"/> นายจ้าง</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....</p>	<p>ข้อมูลพ่อแม่/ผู้ดูแล <input type="checkbox"/> ไม่มีปัญหา</p> <p><input type="checkbox"/> ความพิการ <input type="checkbox"/> ปัญหาโรคเรื้อรัง <input type="checkbox"/> ปัญหาเศรษฐกิจ/หนี้สิน</p> <p><input type="checkbox"/> ติดสุรา <input type="checkbox"/> การใช้จ่ายเสพติด <input type="checkbox"/> การใช้ความรุนแรงในครอบครัว</p> <p><input type="checkbox"/> มีอาการทางประสาท/ทางจิต <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....</p>
---	--

สาเหตุหลักการนำเข้าสู่การคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน

- ( ) กรณีความรุนแรง  การทำร้ายผู้อื่น  การทำร้ายตนเอง  การถูกทำร้ายร่างกาย
- ( ) กรณีล่วงละเมิด  การล่วงละเมิดทางเพศ  การทำอนาจาร  การถูกทำร้ายทางอารมณ์ จิตใจ
- ( ) กรณีไม่ได้รับความเป็นธรรมทางการศึกษา ระบุ.....
- ( ) กรณีอื่น ๆ  ตั้งครรภในวัยเรียน  ยาเสพติด  บุหรี่/สุรา
- สุขภาพจิต  อุบัติเหตุ  อุบัติภัย
- การปล่อยปละละเลย/ทอดทิ้ง  ติดเกม/อินเทอร์เน็ต  อื่น ๆ ระบุ.....

การประเมินสภาพปัญหาจิตใจ/พฤติกรรมที่สังเกตเห็นเบื้องต้น (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- กลัว  วิดกกังวล/เครียด  คิดฟุ้งซ่าน  สับสน  ซึม/ไม่พูด  แยกตัว
- ปัญหาการเรียน  ซึมเศร้า  นอนไม่หลับ  ผันร้าย  หงุดหงิด  ก้าวร้าว
- ไม่มีสมาธิ  หมดหวัง/สิ้นหวัง  คิดฆ่าตัวตาย  พูดเพ้อเจ้อ/พูดคนเดียว  หูแว่ว
- หวาดระแวง  อื่น ๆ ระบุ.....

สภาพปัญหาที่พบ

สถานที่เกิดเหตุ.....วัน/เดือน/ปี ที่มาพบ.....เวลา.....น.

เหตุการณ์(ข้อเท็จจริง/อาการของนักเรียน).....

.....

.....

.....

.....

.....

การดำเนินการช่วยเหลือเบื้องต้น (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)  มีการดำเนินคดี  ไม่มีการดำเนินคดี

คัดกรอง/ส่งต่อภายใน ระบุ.....  ส่งต่อภายนอก ระบุ.....

ประสานทีมสหวิชาชีพ ระบุ.....  ประสานหน่วยงานสังกัด ระบุ..... สพม.จบตร.....

ติดตามเด็ก ( ) พบ ระบุ..... ( ) ไม่พบ  อื่น ๆ ระบุ.....

บันทึกการติดตามผล/การดำเนินการช่วยเหลือของเบื้องต้น (ในส่วนของโรงเรียน).....

.....

.....

.....

.....

**รูปภาพประกอบ**


ผู้รายงาน ..... (ผู้บริหาร)

ตำแหน่ง .....

เบอร์โทรศัพท์ ..... วัน/เดือน/ปี.....

หมายเหตุ กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน เพื่อประโยชน์ในการช่วยเหลือและติดตามนักเรียน