



ที่ ศธ ๐๔๒๓๑.๒๖/๑๑๒๙

โรงเรียนชินโรสวิทยาลัย

๔๕ ถนนอิสรภาพ เขตบางกอกน้อย

กรุงเทพมหานคร ๑๐๗๐๐

๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญร่วมกิจกรรม “วันผู้ปกครองพบครูของลูก” (Classroom Meeting) ครั้งที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๐
เรียน ผู้ปกครองนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑, ๒ และ ๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรมฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยโรงเรียนชินโรสวิทยาลัย กำหนดจัดกิจกรรม “วันผู้ปกครองพบครูของลูก” (Classroom Meeting) ครั้งที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๐ ขึ้น ในวันอาทิตย์ที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๑ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อแจ้งผลการเรียน พฤติกรรมด้านต่าง ๆ ทักษะชีวิต และความสามารถของนักเรียนภายในโรงเรียน อีกทั้งยังเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และหาแนวทางร่วมกันในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างครูกับผู้ปกครองในการส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน และแก้ไขพฤติกรรมนักเรียนในกรณีต่าง ๆ และเพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายผู้ปกครองในการร่วมกันดูแลช่วยเหลือนักเรียน นั้น

ในการนี้ โรงเรียนชินโรสวิทยาลัยจึงใคร่ขอเชิญผู้ปกครองนักเรียนร่วมกิจกรรม “วันผู้ปกครองพบครูของลูก” (Classroom Meeting) ครั้งที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๐ ตามกำหนดการดังนี้

เวลา	การปฏิบัติ	สถานที่
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	- ลงทะเบียน	ศาลาสมเด็จพระสังฆราชเจ้าฯ
๐๘.๓๐ - ๑๐.๐๐ น.	- ประชุมผู้ปกครอง	หอประชุมवासกรี
๑๐.๐๐ - ๑๑.๓๐ น.	- ผู้ปกครองพบครูของลูก	ห้องเรียนที่กำหนด

และกรุณาส่งแบบตอบรับคืนคุณครูที่ปรึกษา ภายในวันศุกร์ที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๑ เพื่อดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และเข้าร่วมประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด ขอขอบคุณ
ในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิเชียร ชูติมาสกุล)

ผู้อำนวยการโรงเรียนชินโรสวิทยาลัย

กลุ่มบริหารงานบุคคล

โทร. ๐ - ๒๘๖๖ - ๑๘๘๒ - ๔ ต่อ ๖๐๐

โทรสาร ๐ - ๒๔๑๒ - ๑๑๕๙



โรงเรียนชิโนรสวิทยาลัย
แบบตอบรับการเข้าร่วมกิจกรรม “วันผู้ปกครองพบครูของลูก” (Classroom Meeting)
ครั้งที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๐
วันอาทิตย์ที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๑

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว / อื่น ๆ) นามสกุล

บ้านเลขที่ ซอย ถนน..... แขวง.....

เขต จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ บ้าน ๐-๒.....

โทรศัพท์ มือถือ

เป็นผู้ปกครองของ (ด.ช. / ด.ญ. / นาย / น.ส.) นามสกุล

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่/..... เกี่ยวข้องโดยเป็น ของนักเรียน

ได้รับทราบการจัดกิจกรรม “วันผู้ปกครองพบครูของลูก” (Classroom Meeting) ครั้งที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๐

ในวันวันพฤหัสบดีที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๑ แล้ว

ยินดี เข้าร่วมกิจกรรมฯ

ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมฯ เนื่องจาก

ลงชื่อ ผู้ปกครอง
(.....)

หมายเหตุ * กรุณาส่งแบบตอบรับคืนคุณครูที่ปรึกษา ภายในวันศุกร์ที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๑