

แบบกรอกประวัติ

คนพิการทางสติปัญญา / คนพิการทางการเรียนรู้ / คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม / คนออทิสติก
ที่เข้ารับการคัดเลือกเป็นคนพิการดีเด่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิต



เพื่อรับรางวัล “หม่อมงามจิตต์ บุรฉัตร” รางวัลสร้างเสริมคนดีมีคุณธรรม
ประจำปี พ.ศ. 2557 ของมูลนิธิอนุสรณ์หม่อมงามจิตต์ บุรฉัตร

รูปถ่าย
2 นิ้ว

(โปรดกาเครื่องหมาย ใน หน้าข้อความที่ต้องการ)

ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อนาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
2. ที่อยู่ปัจจุบัน
.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
3. การเกิดความพิการ
3.1 พิการแต่กำเนิด 3.2 พิการภายหลังจากกำเนิด เมื่อ พ.ศ.....เมื่ออายุ.....ปี
4. การพัฒนาทางการศึกษาและการเรียนรู้
 ไม่เคยเข้ารับการศึกษาระบบโรงเรียน
 เคยศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (โปรดระบุ).....
 กำลังศึกษาระดับ.....จาก.....
 สำเร็จการศึกษาระดับ.....จาก.....ปีการศึกษา.....
 อื่นๆ สนใจใฝ่รู้ ชยัน ขวนขวายหาความรู้ด้านต่างๆ เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง (โปรดระบุรายละเอียด).....
.....
5. สถานภาพสมรส
 โสด สมรส หย่า แยกกันอยู่ หม้าย
6. จำนวนบุตร.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน
 ไม่ได้เรียนหนังสือคน ป.1 - ม.6คน
 ปวช. / ปริญญาตรีคน สูงกว่าปริญญาตรีคน
7. การพัฒนาด้านการงาน และอาชีพ
 ไม่ได้ประกอบอาชีพแต่ช่วยเหลืองานครอบครัว ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
 ประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวได้
8. บุคคลที่จะติดต่อกับผู้พิการได้คือ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
โทรศัพท์โทรสาร.....มือถือ.....
9. ข้อมูลเพิ่มเติมที่ต้องการแจ้งให้ทราบ.....
.....

ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพความพิการ

1. ประเภทความพิการ
1.1 คนพิการทางสติปัญญา 1.2 คนพิการทางการเรียนรู้
1.3 คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม 1.4 คนออทิสติก
2. ลักษณะและระดับความพิการ
2.1 ลักษณะความพิการ (โปรดอธิบายโดยละเอียด)
.....
2.2 การวัดไอคิว (ระดับเขาวนปัญญา) ไม่เคยวัดไอคิว เคยวัดไอคิว มีระดับไอคิว (โปรดระบุ).....
.....

2.3 ระดับความพิการ

- ระดับน้อย
- ระดับปานกลาง
- ระดับรุนแรง
- ระดับรุนแรงมาก

3. ข้อมูลเพิ่มเติมที่ต้องการแจ้งให้ทราบ.....

ข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

	ทำได้เอง	ทำได้แต่ต้องช่วย	ทำไม่ได้
1. การพัฒนาด้านการช่วยเหลือตัวเอง			
1.1 การทำความสะอาดร่างกาย และสิ่งของเครื่องใช้	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.2 การแต่งกาย	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.3 การรับประทานอาหาร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.4 การขับถ่าย	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
1.5 การเดินทาง	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. การพัฒนาทางด้านอารมณ์และจิตใจ	ดี	ปานกลาง	น้อย
2.1 การปรับตัว	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.2 กิริยามารยาททางสังคม	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.3 มนุษยสัมพันธ์	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.4 การอยู่ร่วมกับผู้อื่น	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.5 ร่าเริง สดชื่น แจ่มใส อารมณ์ดี	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. การพัฒนาด้านการบำเพ็ญตนเป็นประโยชน์แก่ครอบครัวและชุมชน			
3.1 ให้การช่วยเหลือกิจกรรมในครอบครัว ได้แก่.....			
3.2 ให้การช่วยเหลือกิจกรรมในชุมชน ได้แก่.....			
4. เกียรติคุณและการยกย่องที่เคยได้รับ.....			
			(โปรดแนบสำเนาหลักฐาน)
5. เคยได้รับรางวัลดีเด่นระดับชาติอะไรบ้าง.....			
			(โปรดแนบสำเนาหลักฐาน)
6. หากท่านได้รับการพิจารณาเป็นคนพิการดีเด่น สิ่งที่จะทำต่อไปคืออะไร.....			
7. ข้อมูลเพิ่มเติมที่ต้องการแจ้งให้ทราบ.....			

ลงนาม.....

(.....)

คนพิการ หรือ หน่วยงานที่เสนอ

วันที่.....เดือน.....ปี พ.ศ. 2557

หมายเหตุ ก. กรุณาจัดส่งเอกสารนี้ให้มูลนิธิฯ ภายในวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2557 และกรุณากรอกให้ครบทุกข้อ หากเนื้อที่แต่ละข้อกรอกข้อความไม่เพียงพอ ท่านสามารถแนบเอกสารและภาพที่เกี่ยวข้องประกอบได้

ข. โปรดแนบสำเนาสมุดหรือบัตรประจำตัวคนพิการ หรือหนังสือรับรองจากแพทย์ หรือจากหน่วยราชการ สมาคม มูลนิธิฯ ที่เกี่ยวกับคนพิการ ว่าเป็นคนพิการจริง เพื่อประกอบการพิจารณาด้วย

ค. มูลนิธิฯ จะไม่ส่งใบสมัครและเอกสารประกอบการพิจารณาคืนผู้พิการ หรือหน่วยงานที่เสนอชื่อ ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการโครงการฯ