



สมาคมผู้ปกครองบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้

Parents Association of Learning Disabilities

เลขที่ ๖๓๓/๒ ถนนอินทรีรี ตำบลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ๖๓๑๑๐

โทรศัพท์มือถือหมายเลข ๐๙๖-๖๗๒๘๙๒๒ , ๐๘๔-๖๑๘๗๕๑๒ E-Mail: pald.thailand@gmail.com

ใบสมัครสมาชิก



เลขที่สมาชิก.....

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ชื่อ-นามสกุล(ผู้ดูแล/ผู้ปกครอง).....ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี

วันเดือนปีเกิด.....เพศ ชาย หญิง หมายเลขบัตรประชาชน.....

สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....ศาสนา.....สถานภาพ โสด สมรส หย่า

ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่บ้าน/ชุมชน.....หมู่ที่.....ตำบล.....

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

วุฒิการศึกษา.....อาชีพปัจจุบัน.....

ชื่อ-นามสกุล(ผู้พิการ).....ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี

วันเดือนปีเกิด.....เพศ ชาย หญิง หมายเลขบัตรประชาชน.....

เลขบัตรผู้พิการ 1 2 3 4 5 6 7

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นสมาชิก สามัญ วิสามัญ ของสมาคมผู้ปกครองบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้

โดยปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ ของสมาคมฯทุกประการ พร้อมใบสมัครนี้ ข้าพเจ้าได้แนบ

1. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป

2. สำเนาบัตรผู้พิการ , สำเนาบัตรประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ,

3. กรณีผู้ดูแล สำเนาบัตรประชาชน(ผู้ดูแล) และ สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการในหน้ากระดาษเดียวกัน

พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....) ผู้ดูแล/ผู้ปกครอง

ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหาร เมื่อวันที่.....เดือน.....ปี.....

สมาชิกสามัญ

- ผู้ดูแลผู้พิการทางการเรียนรู้ (มีบัตรคนพิการ)
- ผู้ดูแลผู้พิการทางการเรียนรู้ที่มีความพิการอื่นซ้ำซ้อน (มีบัตรคนพิการ)

สมาชิกวิสามัญ

- ผู้ดูแลผู้พิการประเภทอื่นแต่ไม่มีความพิการทางการเรียนรู้ (มีบัตรคนพิการ)
- มีใบรับรองแพทย์เป็นผู้บกพร่องทางการเรียนรู้ (ไม่มีบัตรคนพิการ)
- มีใบคัดกรองทางการศึกษาเป็นผู้บกพร่องทางการเรียนรู้ (ไม่มีบัตรคนพิการ)
- อื่นๆโปรดระบุ.....



สมาคมผู้ปกครองบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้

Parents Association of Learning Disabilities

เลขที่ ๖๓๓/๒ ถนนอินทรี ต่าบลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ๖๓๑๑๐

โทรศัพท์มือถือหมายเลข ๐๙๖-๖๗๒๘๙๒๒ , ๐๘๔-๖๑๘๗๕๑๒ E-Mail: pald.thailand@gmail.com

สิทธิประโยชน์

สิทธิของสมาชิกสมาคมผู้ปกครองบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้ มีดังนี้

1. มีสิทธิเข้าใช้สถานที่ของสมาคม โดยเท่าเทียมกัน
2. มีสิทธิเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการของสมาคมต่อคณะกรรมการบริหาร
3. มีสิทธิได้รับสวัสดิการต่างๆ ที่สมาคมได้จัดให้มีขึ้น
4. มีสิทธิเข้าร่วมประชุมใหญ่สามัญประจำปีของสมาคม
5. สมาชิกสามัญมีสิทธิในการเลือกตั้ง หรือได้รับการเลือกตั้ง หรือแต่งตั้งเป็นกรรมการบริหารของสมาคม และมีสิทธิออกเสียงลงมติต่างๆ ในที่ประชุมได้ คนละ 1 คะแนนเสียง
6. มีสิทธิร้องขอต่อคณะกรรมการบริหาร เพื่อตรวจสอบเอกสารและบัญชีทรัพย์สินของสมาคม
7. มีสิทธิเข้าชื่อร่วมกันอย่างน้อย 1 ใน 5 ของสมาชิกสามัญทั้งหมด หรือสมาชิกสามัญจำนวนไม่น้อยกว่า 100 คน ทำหนังสือร้องขอต่อคณะกรรมการบริหารให้จัดประชุมใหญ่สามัญได้

หน้าที่ของสมาชิกสมาคมฯ มีดังนี้

1. มีหน้าที่จะต้องปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติ และข้อบังคับของสมาคมโดยเคร่งครัด
2. มีหน้าที่ประพฤติตนให้สมกับเกียรติที่เป็นสมาชิกของสมาคม
3. มีหน้าที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆของสมาคม
4. มีหน้าที่ร่วมกิจกรรมที่สมาคมได้จัดให้มีขึ้น
5. มีหน้าที่ช่วยเผยแพร่ชื่อเสียงของสมาคมให้เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย
6. มีหน้าที่ช่วยส่งเสริมการจัดตั้งชมรมผู้ปกครองบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้

ขอแสดงความนับถือ

ปากแก้ว

(นางปิ่นแก้ว อมรพิรสิทธิ์)

นายกสมาคมผู้ปกครองบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้



สมาคมผู้ปกครองบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้
Parents Association of Learning Disabilities

เลขที่ ๖๓๓/๒ ถนนอินทรีศรี ตำบลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ๖๓๑๑๐

โทรศัพท์มือถือหมายเลข ๐๙๖-๖๗๒๘๙๒๒ , ๐๘๔-๖๑๘๗๕๑๒ E-Mail: pald.thailand@gmail.com
