

แบบหนังสือส่งต่อผู้เรียนไปยังหน่วยงานภายนอก

External Agency Student Referral & Specialized Care Form

วัตถุประสงค์:

เอกสารนี้ใช้สำหรับส่งต่อผู้เรียนที่มีปัญหาหรือความต้องการจำเป็นเฉพาะด้านไปยังผู้เชี่ยวชาญหรือหน่วยงานภายนอก เพื่อรับการดูแล ความช่วยเหลือ หรือการคุ้มครองตามสิทธิและสวัสดิการอย่างเหมาะสมตรงกับสภาพปัญหา

ส่วนที่ 1: ข้อมูลผู้เรียนและผู้ส่งต่อ (Student Profile & Referral Source)

ชื่อ-นามสกุล ผู้เรียน: รหัสนักเรียน/นักศึกษา:

ระดับชั้น / แผนกวิชา: ชื่อผู้ปกครอง/ผู้ติดต่อได้:

สถานศึกษาที่ส่งต่อ: ครูผู้ส่งต่อ/เบอร์โทร:

ส่วนที่ 2: จำแนกประเภทการส่งต่อและหน่วยงานเป้าหมาย (Referral Category & Destination)

คำชี้แจง: โปรดระบุประเภทความต้องการจำเป็นและหน่วยงาน/ผู้เชี่ยวชาญเป้าหมายที่รับการส่งต่อ



1. ด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต (Health & Mental Health)

☐ สถานพยาบาล / รพ.สต. / โรงพยาบาลศูนย์

☐ ศูนย์สุขภาพจิต / นักจิตวิทยาคลินิก / สายด่วนสุขภาพจิต 1323

• ระบุหน่วยงานเป้าหมาย:



2. ด้านสังคม ครอบครัว และสวัสดิภาพ (Social & Family Welfare)

☐ พมจ. (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด) / บ้านพักเด็กและครอบครัว

☐ หน่วยงานปกครองท้องถิ่น (เทศบาล / อบต. / ผู้นำชุมชน)

• ระบุหน่วยงานเป้าหมาย:



3. ด้านสิทธิ สวัสดิการ และกฎหมาย (Legal & Public Rights)

☐ หน่วยงานภาครัฐด้านสิทธิมนุษยชน / ยุติธรรมจังหวัด / สถานีตำรวจ

☐ ศูนย์ช่วยเหลือสังคม / องค์การสาธารณกุศล

• ระบุหน่วยงานเป้าหมาย:

4. ด้านการฝึกอาชีพและการมีงานทำ (Career & Skill Development)

☐ สถานประกอบการภาคี / ศูนย์พัฒนาฝีมือแรงงาน

☐ จัดหางานจังหวัด / องค์กรส่งเสริมการอาชีพ

• ระบุหน่วยงานเป้าหมาย:

5. ด้านการดูแลเฉพาะทาง / ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (Specialized Experts)

☐ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ / นักกิจกรรมบำบัด / นักแก้ไขการพูด

☐ ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางอื่นๆ

• ระบุหน่วยงานเป้าหมาย:

ส่วนที่ 3: สรุปสภาพปัญหา สาเหตุ และประวัติการช่วยเหลือเดิม (Case Summary & History)

1. สรุปสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นเฉพาะด้านของผู้เรียน:

.....
.....

2. สรุปผลการช่วยเหลือเบื้องต้นโดยสถานศึกษา (เหตุผลที่ต้องส่งต่อผู้เชี่ยวชาญภายนอก):

.....
.....

ส่วนที่ 4: หนังสือความยินยอมและการตอบรับการส่งต่อ (Consent & Feedback Protocol)

ความยินยอมของผู้เรียนและ/หรือผู้ปกครอง:

☐ ข้าพเจ้ายินยอมให้สถานศึกษาส่งต่อข้อมูลข้างต้นไปยังหน่วยงานภายนอกเพื่อประโยชน์ในการช่วยเหลือ

ลงชื่อ.....ผู้เรียน/ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่ / /

ลงชื่อ.....ครูผู้ส่งต่อ

(.....)

วันที่ / /

ลงชื่อ.....หัวหน้างานครูที่ปรึกษาฯ

(.....)

วันที่ / /

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการ

(.....)

วันที่ / /



----- (ส่วนสำหรับหน่วยงานภายนอกตอบรับการส่งต่อ) -----

ใบตอบรับการส่งต่อผู้เรียน (Return Referral Form)

หน่วยงาน ได้รับการส่งต่อผู้เรียนชื่อ

ผลการพิจารณาช่วยเหลือ: ☐ รับเข้าดูแลในระบบแล้ว ☐ อยู่ระหว่างประเมิน/นัดหมาย ☐ ไม่สามารถรับได้

เนื่องจาก

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้รับเรื่อง

ตำแหน่ง

วันที่ / /