**ใบนำส่งการเข้ารับคำปรึกษา**

**กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ลำปาง ลำพูน**

 **ความเร่งด่วน :**  ด่วน(กรณีฉุกเฉิน) กลุ่มเสี่ยง ปกติ

ชื่อสถานศึกษา ……………………………………………………………………………………………………………………………………

ข้อมูลนักเรียน ชื่อ – สกุล ………………………………………………………………………………………………………………….

 ระดับชั้น................................................................เพศ.........................อายุ………………………...

 หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ ……………………………………………………………………………

อาการสำคัญ/ปัญหาที่พบ

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ข้อมูลเบื้องต้นของนักเรียน (เช่น ด้านการเรียน ด้านครอบครัว ด้านสังคม หรืออื่น ๆ)

ด้านการเรียน

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

ด้านครอบครัว

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

ด้านสังคม

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

ด้านอื่น ๆ

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

ความต้องการในการเข้ารับคำปรึกษา/การดูแลช่วยเหลือ

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ลงชื่อ....................................................ผู้นำส่ง/ผู้ประสาน

 (.................................................)

ตำแหน่ง................................................

วันที่……………………………………………….

หมายเลขโทรศัพท์…………………………...