ที่ ศธ 04057/1140

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครนายก
ถนนสุวรรณศร อำเภอเมืองนครนายก
จังหวัดนครนายก 26000

28 เมษายน 2560

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานจัดการศึกษาสำหรับนักเรียนพิการเรียนร่วม ปีการศึกษา 2559

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนในสังกัดทุกแห่งที่เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.ข้อมูลนักเรียนพิการเรียนร่วม ปีการศึกษา 2559
2.แบบรายงานผลการดำเนินงานฯ
3.แบบรายงานผลการพัฒนาสมรรถภาพ

ด้วยสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครนายก จะดำเนินการสรุปผลการจัดการศึกษาสำหรับนักเรียนพิการเรียนร่วม ปีการศึกษา 2559 เพื่อใช้ประกอบการรายงานผลการปฏิบัติงานการจัดการศึกษาพิเศษเรียนร่วมต่อไป

ในการนี้ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครนายก ขอความอนุเคราะห์โรงเรียนรายงานผลการดำเนินงานการจัดการศึกษาสำหรับนักเรียนพิการเรียนร่วม ตามแบบรายงานที่ส่งมาด้วย(2) และ(3) โดยใช้ข้อมูลนักเรียนพิการเรียนร่วม ปีการศึกษา2559 ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย(1) และหากพบข้อมูลไม่ถูกต้องกรุณาแก้ไขให้ถูกต้องด้วย โดยจัดส่งแบบรายงานดังกล่าวมายังกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา อาคาร 1 ชั้น2 ภายในวันที่ 15 พฤษภาคม 2560

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางกลอยสุข เมืองคำ)
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครนายก

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา
โทร. 037 313628 ต่อ22

แบบสรุปและรายงานผลการพัฒนาสมรรถภาพนักเรียนพิการเรียนร่วม ปีการศึกษา 2559
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครนายก

โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดนครนายก

<u>คำชี้แจง</u> แบบสรุปและรายงานผลฉบับนี้ สพป.นครนายกจะนำข้อมูลที่ได้ไปประโยชน์ในการบริหารจัดการและพัฒนางานการศึกษาพิเศษต่อไป จึงขอให้โรงเรียนกรอกข้อมูลตามความเป็นจริง โดยใช้ข้อมูลของปีการศึกษา 2559

❶. **รูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการของโรงเรียน** (เลือกตอบได้มากกว่า 1ข้อ)

❍ **เรียนในชั้นเรียนปกติ**ตามเวลา เป็นการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องหรือผิดปกติน้อยมาก สามารถเรียนในชั้นเรียนปกติ และปฏิบัติได้เหมือนเด็กปกติทุกประการ

❍ **เรียนร่วม**ในชั้นเรียนปกติ

❍ **เรียนร่วม**ในชั้นเรียนปกติมีบริการให้คำแนะนำปรึกษา

❍ **เรียนร่วม**ในชั้นเรียนปกติและมีบริการสอนเสริม

❍ มี**ชั้นเรียนพิเศษเรียนร่วมบางเวลา**

❍ มีการเรียนการสอนใน**ห้องเรียนพิเศษ**ในโรงเรียนปกติ

❷. โรงเรียนมีนักเรียนพิการเรียนร่วม (ปีการศึกษา 2559) จำนวน.....คน

❸. โรงเรียนคัดกรอง/วินิจฉัยนักเรียนพิการเรียนร่วมเพื่อวางแผนจัดการศึกษา จำนวน.....คน

❹. โรงเรียนจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคล (IEP) นักเรียนพิการเรียนร่วม จำนวน.....คน

❺. นักเรียนพิการเรียนร่วม**<u>ได้รับการพัฒนาสมรรถภาพ</u>** ตามที่กำหนดในแผน IEP จำนวน.....คน

❻. นักเรียนพิการเรียนร่วมที่**<u>ผ่านเกณฑ์การพัฒนาสมรรถภาพ</u>** ตามที่กำหนดในแผน IEP จำนวน.....คน

❼. นักเรียนพิการเรียนร่วมที่ได้รับคูปองการศึกษาพิเศษ จำนวน.....คน

❽. โรงเรียนต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนการจัดการศึกษาให้แก่นักเรียนพิการเรียนร่วมอะไรบ้าง

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันเดือนปี.....

แบบรายงานผลการพัฒนาสมรรถภาพนักเรียนพิการเรียนร่วมเป็นรายบุคคล

โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัดนครนายก

ที่	ชื่อ-สกุลนักเรียน	ประเภทความพิการ	แผน IEP		ผลการพัฒนาตามแผน IEP		คูปองการศึกษา	
			มี	ไม่มี	ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์	ได้	ไม่ได้