



ที่ มท ๐๘๐๙.๔/ว ๔๒๑๕

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจะเข้าร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการดำเนินโครงการผลิตครูเพื่อพัฒนาท้องถิ่น ระยะที่ ๒ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อคัดเลือกคนดี คนเก่ง ในท้องถิ่นและต้องการเป็นครูได้เข้าศึกษาวิชาชีพครูในคณะครุศาสตร์หรือศึกษาศาสตร์ ณ สถาบันการศึกษาที่เข้าร่วมโครงการกับสำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะได้รับคัดเลือกเพื่อบรรจุเข้ารับราชการในสถานศึกษาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่แสดงความประสงค์เข้าร่วมโครงการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เข้าร่วมโครงการต้องสงวนอัตราไว้รองรับการบรรจุผู้สำเร็จการศึกษา กำหนดดำเนินการจำนวน ๓ รุ่น ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔ คัดเลือกจากผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า และกำหนดเงื่อนไขผู้สมัครว่าต้องเป็นผู้มีภูมิลำเนาในจังหวัดที่จะใช้ตำแหน่งบรรจุ เมื่อบรรจุแล้วต้องดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า ๕ ปี จึงจะมีสิทธิขอย้ายได้

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่าโครงการดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาด้านการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถแก้ปัญหาความขาดแคลนครูได้ในระดับหนึ่ง จึงจะเข้าร่วมโครงการในปีการศึกษา ๒๕๖๓ เป็นต้นไป ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัด รายงานความประสงค์การเข้าร่วมโครงการตามแบบรายงานแนบท้ายหนังสือนี้ จัดส่งไปยังกลุ่มงานบริหารงานบุคคลทางการศึกษาท้องถิ่น พร้อมทั้งจัดส่งไฟล์ข้อมูลทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ tipraweera@gmail.com ภายในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินโครงการฯ ต่อไป



สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น
กลุ่มงานบริหารงานบุคคลทางการศึกษาท้องถิ่น
โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๔๒๒๔
โทรสาร ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๕๕
ผู้ประสานงาน
นางสาวน้ำทิพย์ หิรัญวงศ์ โทร ๐๖ ๒๑๔๑ ๙๙๘๗

แบบรายงานแสดงความประสงค์การเข้าร่วมโครงการผลิตครูเพื่อพัฒนาท้องถิ่น ระยะที่ ๒

๑. ข้อมูลหน่วยงานที่แสดงความประสงค์

ชื่อ อปท./อบจ./เทศบาล/อบต.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โดย นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการผลิตครูเพื่อพัฒนาท้องถิ่น ระยะที่ ๒

๒. ข้อมูลอัตราตำแหน่งที่ว่าง

มีความประสงค์สงวนอัตราตำแหน่งเพื่อรองรับการบรรจุ ดังนี้

ตำแหน่ง ครูผู้ช่วย จำนวน.....อัตรา ในปีการศึกษา.....

ชื่อสถานศึกษาที่มีอัตราว่าง.....

.....
.....
.....

ตำแหน่ง ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน.....อัตรา ในปีการศึกษา.....

ชื่อสถานศึกษา (ศพด.)ที่มีอัตราว่าง.....

.....
.....
.....

ลงชื่อ

(.....)

หมายเหตุ ผู้แสดงความประสงค์ที่มีอำนาจกระทำการในนามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โทรศัพท์.....มือถือ.....โทรสาร.....

e-Mail.....