



ที่ มท ๐๘๐๙.๔/ว ๕๒๕๓

ถึง สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัด ทุกจังหวัด

ด้วยจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่ง ได้หารือกรณีมีผู้ดำรงตำแหน่งครูผู้ดูแลเด็ก ครูผู้ช่วย ที่บรรจุแต่งตั้งโดยใช้ใบอนุญาตปฏิบัติการสอนซึ่งมีอายุใช้ได้ ๒ ปี เมื่อครบอายุ ๒ ปี สามารถขอรับใบอนุญาตปฏิบัติการสอนได้อีกครั้งหนึ่ง ต่อมาภายหลังใบอนุญาตปฏิบัติการสอนดังกล่าวสิ้นสุดการอนุญาต โดยองค์กรที่ควบคุมวิชาชีพพิจารณาไม่ออกใบอนุญาตปฏิบัติการสอนหรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพครูให้อีกแล้ว จึงถือว่าบุคคลดังกล่าวมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนจะสามารถดำรงตำแหน่งครูผู้ดูแลเด็ก ครูผู้ช่วย ได้หรือไม่ จะมีแนวทางปฏิบัติอย่างไร

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น พิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้มีข้อมูลประกอบการแก้ไขปัญหา จึงขอให้จังหวัดสำรวจจำนวนครูผู้ดูแลเด็ก ครูผู้ช่วย สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ใบอนุญาตปฏิบัติการสอน สิ้นสุดการอนุญาตไม่สามารถยื่นขอต่อองค์กรที่ควบคุมวิชาชีพได้ ตามแบบฟอร์มแนบท้ายนี้ โดยจัดทำข้อมูล รูปแบบ Microsoft Excel ส่งให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ พร้อมทั้งส่งไฟล์ข้อมูลทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ไปที่ E-Mail : local.3141@gmail.com ด้วยอีกช่องทางหนึ่ง



สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น  
กลุ่มงานบริหารงานบุคคลทางการศึกษาท้องถิ่น  
โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๓๑๔๒  
โทรสาร ๐-๒๒๔๓-๘๙๙๑  
ผู้ประสานงาน นางสาวกชนิภา ใจเกลี้ยง  
โทร. ๐๙-๗๐๗๒-๙๓๘๙



แบบสำรวจผู้ดำรงตำแหน่งครูผู้ช่วย ครูผู้ดูแลเด็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ใบอนุญาตปฏิบัติการสอนสิ้นสุดการอนุญาต

ชื่อ อปท. ....

จังหวัด.....

| ที่ | ชื่อ ร.ร./ศพด. | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง | ใบอนุญาตปฏิบัติการสอนที่เคยได้รับมีระยะเวลาตั้งแต่ |            |            | ชื่อคุณวุฒิ/สถาบันการศึกษา<br>วันที่สำเร็จการศึกษา (ว/ด/ป) | เหตุผลที่ไม่สามารถ<br>ต่อใบอนุญาตได้ | หมายเหตุ |
|-----|----------------|-------------|---------|--|------------|------------|--|--------------------------------------|----------|
|     |                |             |         | ครั้งที่ ๑   | ครั้งที่ ๒ | ครั้งที่ ๓ |  |                                      |          |
| ๑   |                |             |         |  |            |            |  |                                      |          |
| ๒   |                |             |         |  |            |            |  |                                      |          |
| ๓   |                |             |         |  |            |            |  |                                      |          |
| ๔   |                |             |         |  |            |            |  |                                      |          |
| ๕   |                |             |         |  |            |            |  |                                      |          |

ลงชื่อ.....ผู้รายงานข้อมูล

(.....)

ตำแหน่ง ท้องถิ่นจังหวัด.....

วันที่.....