

☐ ระดับปฐมวัย

☒ ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน

## แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล

(Individualized Education Program : IEP)

ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5/5 วิชา สุขศึกษา รหัส พ 32102

ชื่อสถานศึกษา โรงเรียนศรีสำโรงชนูปถัมภ์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 38  
เริ่มใช้แผนวันที่ 26 ตุลาคม 2558 (วันเปิดภาคเรียน) สิ้นสุดแผนวันที่ (6 มีนาคม 2559 )

### 1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ  เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง

เลขประจำตัวประชาชน 1640100328876

การจดทะเบียนคนพิการ ☐ ไม่จด ☐ ยังไม่จด ☒ จดแล้ว เลขทะเบียน \_\_\_\_\_

วัน/เดือน/ปีเกิด 15 มกราคม 2542 อายุ 16 ปี เดือน ศาสนา พุทธ

ประเภทความพิการ มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ลักษณะความพิการ สมาธิสั้น

จับใจความสำคัญของเรื่องที่ฟังไม่ได้ (ตัวอย่างการเขียนลักษณะความพิการ)

ชื่อ - ชื่อสกุลบิดา  อายุ 43 ปี

ชื่อ - ชื่อสกุลมารดา  อายุ 44 ปี

ชื่อ - ชื่อสกุลผู้ปกครอง  อายุ 44 ปี เกี่ยวข้องเป็น มารดา \_\_\_\_\_

ที่อยู่ผู้ปกครองที่ติดต่อได้ 11/2 หมู่ 7 ตำบลวังลึก อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย

รหัสไปรษณีย์ 64120 โทรศัพท์ 0860546096 e-mail address \_\_\_\_\_

### 2. ข้อมูลด้านการศึกษา

☐ ไม่เคยได้รับการศึกษา / บริการทางการศึกษา

☒ เคยได้รับการศึกษา / บริการทางการศึกษา

☐ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ..... ระดับ ..... พ.ศ.....

☐ โรงเรียนเฉพาะความพิการ ..... ระดับ ..... พ.ศ.....

☒ โรงเรียน กระ้างจินดา ระดับ ชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 พ.ศ. 2553

(ปีการศึกษาที่ผ่านมา)

☐ การศึกษาด้านอาชีพ ..... ระดับ ..... พ.ศ.....

☐ การศึกษานอกระบบ ..... ระดับ ..... พ.ศ.....

☐ การศึกษาตามอัธยาศัย ..... ระดับ ..... พ.ศ.....

☐ อื่นๆ ..... ระดับ ..... พ.ศ.....

## 3. การวางแผนการจัดการศึกษา

| ระดับความสามารถ<br>ปัจจุบัน                                                                                                                                                                                     | เป้าหมายระยะเวลา<br>1 ปี                                             | จุดประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม                                                                                                                            | เกณฑ์และวิธี<br>ประเมินผล                                                                                                                                 | ผู้รับผิดชอบ           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <u>สุขศึกษาและพลศึกษา</u><br>- มีสุขภาพร่างกาย<br>แข็งแรง<br>- สามารถเล่นกีฬาได้ดี<br>- สามารถปฏิบัติงาน<br>ร่วมกับเพื่อนในชั้นเรียนได้<br>ดี<br><u>จุดด้อย</u><br>- อธิบายการดำเนินงาน<br>ที่สลับซับซ้อนไม่ได้ | - ตระหนักในการ<br>ดำเนินชีวิตตามหลัก<br>ปรัชญาของ<br>เศรษฐกิจพอเพียง | 1.สามารถบอกในการ<br>ดำเนินชีวิตตามหลัก<br>ปรัชญาของเศรษฐกิจ<br>พอเพียง<br>2.อธิบายขั้นตอน ใน<br>การดำเนินชีวิตตาม<br>หลักปรัชญาของ<br>เศรษฐกิจพอเพียง | เกณฑ์การวัด<br>ตามที่กำหนดไว้ใน<br>จุดประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม<br>วิธีการวัดผล<br>1. การตรวจ<br>ผลงาน<br>2. การปฏิบัติจริง<br>3. การสอบถาม<br>4. การสังเกต | นายบุญเกิด<br>เผือกใต้ |

#### 4. คณะกรรมการจัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล

| ชื่อ                                                                                  | ตำแหน่ง                 | ลายมือชื่อ |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|
| 4.1 นายมนตรี คงเจริญ                                                                  | ผู้อำนวยการโรงเรียน     | _____      |
| 4.2  | ผู้ปกครอง               | _____      |
| 4.3 นายบุญเกิด เพือกใต้                                                               | ครูที่ปรึกษา ชั้น ม.5/5 | _____      |

#### 5. ความเห็นของบิดา / มารดา หรือผู้ปกครอง

การจัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล ฉบับนี้

ข้าพเจ้า ☐ เห็นด้วย ☐ ไม่เห็นด้วย

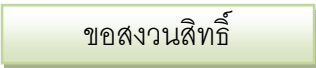
ลงชื่อ



บิดา / มารดา หรือผู้ปกครอง

วันที่ \_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

หมายเหตุ

 ขอสงวนสิทธิ์