



ศธ ๐๔๒๙๐.๑๒/๒๙๐

โรงเรียนวัดบวรนิเวศ
๒๕๐ ถนนพระสุเมรุ บวรนิเวศ
พระนคร กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๔ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญประชุมผู้ปกครองประจำภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๘

เรียน ผู้ปกครองนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดการเก็บเงินบำรุงการศึกษา

ด้วยโรงเรียนวัดบวรนิเวศ มีโครงการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาคุณภาพการศึกษาและคุณภาพชีวิตเพื่อเป็นการเพิ่มพูนทักษะกระบวนการการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับโครงสร้างและการพัฒนาหลักสูตรของโรงเรียน พร้อมทั้งรับฟังนโยบายของโรงเรียน และพบครูที่ปรึกษาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนต่อไป

โรงเรียนวัดบวรนิเวศ ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมประชุม เพื่อฟังนโยบายจากผู้อำนวยการโรงเรียน และคณะผู้บริหาร พร้อมทั้งพบครูที่ปรึกษารับเงินค่าอุปกรณ์การเรียน และเงินค่าเครื่องแบบนักเรียน สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน ๗๖๐ บาท นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน ๘๑๐ บาท ในวันอาทิตย์ที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารวชิรญาณวงศ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ หวังว่าคงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีเช่นเคย และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุญาดา เสงชัยโย)

ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดบวรนิเวศ

กลุ่มบริหารงบประมาณและสินทรัพย์

โทร ๐-๒๒๘๒-๐๐๒๕ ต่อ ๑๐๔

โทรสาร ๐๒-๒๘๐-๐๕๖๔

เว็บไซต์ www.bn.ac.th

“เรียนดี มีความสุข”

รายละเอียดการเก็บเงินบำรุงการศึกษา

โรงเรียนวัดบวรนิเวศ กำหนดการลงทะเบียนเรียน ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๘ และขอเก็บเงินบำรุงการศึกษาเพื่อจัดการศึกษา ตามหนังสือรับรองการเก็บเงินบำรุงการศึกษาของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกอบด้วย

๑. ค่าจ้างครูที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาเฉพาะ	จำนวน	๒,๔๐๐ บาท
๒. ค่าใช้จ่ายโครงการภาษาอังกฤษสู่มาตรฐานสากล	จำนวน	๖๕๐ บาท
๓. ค่าใช้จ่ายโครงการ ICT	จำนวน	๑๕๐ บาท
๔. ค่าจ้างบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงเรียน	จำนวน	๖๐๐ บาท
๕. ค่าสาธารณูปโภคสำหรับห้องเรียนปรับอากาศ	จำนวน	๑,๕๐๐ บาท

รวมทั้งสิ้น จำนวน **๕,๓๐๐ บาท**

อื่นๆ

๑. ค่าประกันอุบัติเหตุ (ตามความสมัครใจ)	จำนวน	๔๐๙ บาท
๒. ค่าตรวจสุขภาพ (ตามความสมัครใจ)	จำนวน	๑๕๐ บาท
๓. ค่าระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน (Student Care)	จำนวน	๒๐๐ บาท

รวมทั้งสิ้น จำนวน **๗๕๙ บาท**

----- (กรุณาตอบรับส่งคืน) -----

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.....

ผู้ปกครองของ ด.ช./นาย.....นักเรียนชั้น ม...../.....ได้รับทราบ

หนังสือที่ ศธ ๐๔๒๙๐.๑๒/๒๙๐ เรื่อง ขอเชิญประชุมผู้ปกครองประจำภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๘

ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว

ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว เนื่องจาก.....

และจะมาติดต่อภายหลังในวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

“เรียนดี มีความสุข”