



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

## แบบสอบถามผู้ปกครองของนักเรียนอนุบาล

ในชั้นเรียนระดับอนุบาล เด็กไม่ได้เตรียมพร้อมเฉพาะการเรียนในอนาคตนั่น แต่ยังคงเกี่ยวข้องกับเรื่องอื่น ๆ อีกด้วย เด็กนักเรียนชั้นอนุบาลส่วนใหญ่เริ่มเข้าเรียนตามเกณฑ์อายุ และเด็กอายุห้าขวบแต่ละคนก็มีพัฒนาการในระดับที่แตกต่างกัน

*เด็ก ๆ มีสิ่งที่เหมือนกัน ในหลายด้าน  
แม้ว่าพวกเขาผ่านช่วงเวลาที่เติบโตมาเหมือนกัน  
แต่เด็กแต่ละคนก็แตกต่างกันออกไป*

เราจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองเพื่อที่จะได้รู้จักเด็กได้มากขึ้น โปรดกรอก *แบบสอบถามผู้ปกครองของนักเรียนอนุบาล* และตอบคำถามในนี้ด้วยข้อมูลที่เป็นกลางมากที่สุด **ไม่มีคำตอบใดผิดหรือถูก** คำตอบของคุณควรเป็นสิ่งที่อธิบายถึงตัวตนของเด็กได้อย่างตรงไปตรงมา ข้อมูลในแบบสอบถามนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ

คำอธิบายตลอดจนข้อมูลที่เราจะได้รับในการคัดกรองระดับอนุบาล จะเป็นประโยชน์สำหรับเราอย่างยิ่ง ในปีการศึกษาที่กำลังจะมาถึงนี้ ทีมงานจะใช้งานข้อมูลเหล่านี้เพื่อพิจารณาการจัดหาสภาพแวดล้อมด้านวิชาการที่ดีที่สุดให้แก่เด็กนักเรียน ขอขอบคุณที่สละเวลาเพื่อให้ข้อมูลแก่เรา

**โปรดส่งกลับแบบสอบถามที่กรอกเรียบร้อยแล้วมาพร้อมกับเอกสารการลงทะเบียนของบุตรหลานของคุณ**



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

## แบบสอบถามผู้ปกครองของนักเรียนอนุบาล

ชื่อเด็กนักเรียน: \_\_\_\_\_ วันเกิด: \_\_\_\_\_

พ่อแม่/ผู้ปกครอง: \_\_\_\_\_

ที่อยู่: \_\_\_\_\_ เมือง/จังหวัด: \_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์: \_\_\_\_\_

โทรศัพท์: \_\_\_\_\_ วันเกิด: \_\_\_\_\_

ขอขอบคุณอย่างยิ่งที่ตอบแบบสอบถามนี้อย่างละเอียดรอบคอบ สิ่งนี้จะช่วยให้เราประเมินความต้องการของเด็กได้

ใครคือผู้กรอกแบบสอบถามผู้ปกครองของนักเรียนอนุบาล \_\_\_\_\_

คุณมีความสัมพันธ์ใดกับเด็ก \_\_\_\_\_

### ครอบครัว

เด็กอาศัยอยู่กับผู้ใดในช่วงหลายปีที่ผ่านมา \_\_\_\_\_

เด็กคนอื่น ๆ ในครอบครัว - จำนวนเด็กที่มีอายุมากกว่า \_\_\_\_\_ จำนวนเด็กที่มีอายุน้อยกว่า \_\_\_\_\_

บุคคลอื่นที่อยู่อาศัยในบ้านเดียวกันกับเด็ก

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ภาษาที่ใช้สื่อสารในครอบครัว?      0 ภาษาอังกฤษ      0 อื่น ๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

**พันธกิจของเรา:** เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จผ่านการสอนและการเรียนรู้ที่เป็นเลิศ



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

## ประวัติเข้าเรียนเตรียมอนุบาล/ใช้บริการสถานที่ดูแลเด็ก

บุตรหลานของคุณเคยเข้าเรียนเตรียมอนุบาล/ใช้บริการสถานที่ดูแลเด็กมาก่อนหรือไม่

ไม่ใช่

ใช่

หากใช่ ระยะเวลาเท่าใด โปรดวงกลมตัวเลือกที่ใช่

หกเดือน

หนึ่งปี

สองปี

มากกว่าสองปี

ชื่อโรงเรียนปัจจุบันหรือโรงเรียนล่าสุด

## ประวัติด้านสุขภาพ

มีปัญหาสำคัญด้านสุขภาพขณะตั้งครรภ์หรือไม่

ไม่ใช่

ใช่

หากใช่ โปรดอธิบาย

เด็กคลอดก่อนกำหนดเกิน 3 สัปดาห์หรือไม่

ไม่ใช่

ใช่

หากใช่ เด็กคลอดก่อนกำหนดเป็นเวลากี่สัปดาห์

น้ำหนักตัวเด็กตอนแรกเกิด: \_\_\_\_\_

เด็กอยู่ในโรงพยาบาลนานกว่าแม่เด็กหรือไม่

ไม่ใช่

ใช่

หากใช่ โปรดอธิบาย:

ขณะคลอด

เด็กมีอาการชัก ไม่ใช่  ใช่

ตัวเขียว ไม่ใช่  ใช่

**พันธกิจของเรา:** เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จผ่านการสอนและการเรียนรู้ที่เป็นเลิศ



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

## สุขภาพของเด็กตั้งแต่ตอนเกิด

| โปรดเลือกใช่ หรือ ไม่ใช่:  | ใช่ | ไม่ใช่ |
|--|-----|--------|
| <b>สายตา</b>   |     |        |
| เด็กเคยมีปัญหาด้านการมองเห็นหรือไม่  |     |        |
| เด็กถือหนังสือหรือวัตถุใกล้ใบหน้าหรือไม่   |     |        |
| เด็กมีภาวะตาเขหรือไม่  |     |        |
| คุณเคยสังเกตได้หรือไม่ว่าเด็กมีปัญหาด้านการมองเห็น                               |     |        |
| หากใช่ โปรดอธิบาย  |     |        |
| <b>หู</b>  |     |        |
| เด็กมีการติดเชื้อที่หูบ่อยหรือไม่  |     |        |
| เด็กเคยมีปัญหาด้านการได้ยินหรือไม่   |     |        |
| คุณเคยสังเกตได้หรือไม่ว่าเด็กมีปัญหาด้านการได้ยิน                                |     |        |
| หากใช่ โปรดอธิบาย  |     |        |
| <b>การประสานงานของอวัยวะร่างกาย</b>  |     |        |
| เด็กเคยมีปัญหาใน การเดิน การปีนป่าย การเอื้อมมือจับ การถือ สิ่งของต่าง ๆ หรือไม่ |     |        |
| หากใช่ โปรดอธิบาย  |     |        |
|  |     |        |
|  |     |        |
|  |     |        |

พันธกิจของเรา: เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จผ่านการสอนและการเรียนรู้ที่เป็นเลิศ



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

## สุขภาพของเด็กตั้งแต่ตอนเกิด (ต่อ)

| โปรดเลือกว่าใช่ หรือ ไม่ใช่:                                   | ใช่ | ไม่ใช่ |
|--|-----|--------|
| เด็กเคยได้รับบาดเจ็บสาหัสหรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่ |     |        |
| หากใช่ โปรดอธิบาย  |     |        |
|  |     |        |
| เด็กเคยมีอาการแพ้หรือไม่                                       |     |        |
| หากใช่ โปรดอธิบาย  |     |        |
|  |     |        |
| ปัจจุบันนี้เด็กรับยาใดๆหรือไม่                                 |     |        |
| หากใช่ โปรดระบุ  |     |        |
|  |     |        |
|  |     |        |
| โปรดอธิบายปัญหาด้านสุขภาพอื่น ๆ :                              |     |        |
|  |     |        |
|  |     |        |
|  |     |        |



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

## ทักษะด้านสังคม อารมณ์ และการช่วยเหลือตนเอง

| โปรดเลือกว่าใช่ หรือ ไม่ใช่:                                      | ใช่ | ไม่ใช่ |
|---|-----|--------|
| <b>เด็กสามารถ</b>   |     |        |
| รับประทานอาหารได้ด้วยตัวเองโดยใช้ช้อนและ/หรือส้อมได้              |     |        |
| ล้างมือและเช็ดมือด้วยตัวเองได้                                    |     |        |
| แต่งตัวได้ด้วยการรับความช่วยเหลือเพียงเล็กน้อย                    |     |        |
| อยู่กับพี่เลี้ยงเด็ก/ผู้ดูแลเด็กคนอื่นได้                         |     |        |
| พูดสื่อสารเพื่อให้คนอื่นเข้าใจพวกเขาได้                           |     |        |
| แสดงความคิดและสิ่งที่ต้องการได้อย่างง่ายดาย                       |     |        |
| <b>คุณมีความกังวลเกี่ยวกับ</b>                                    |     |        |
| ความสนใจของเด็กในการลองรับประทานอาหารประเภทที่หลากหลาย            |     |        |
| หากใช่ โปรดอธิบาย   |     |        |
|   |     |        |
|   |     |        |
| รูปแบบการนอนของเด็ก เด็กหลับยาก หรือตื่นบ่อยในช่วงกลางคืน หรือไม่ |     |        |
| หากใช่ โปรดอธิบาย   |     |        |
|   |     |        |
|   |     |        |

พันธกิจของเรา: เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จผ่านการสอนและการเรียนรู้ที่เป็นเลิศ



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

## ทักษะด้านสังคม อารมณ์ และการช่วยเหลือตนเอง (ต่อ)

| โปรดเลือกว่าใช่ หรือ ไม่ใช่:   | ใช่ | ไม่ใช่ |
|--|-----|--------|
| <b>ลูกของคุณ</b>   |     |        |
| อยู่ไม่นิ่ง  |     |        |
| เสียงมาก   |     |        |
| ได้รับการฝึกเข้าห้องน้ำระหว่างวัน  |     |        |
| ต้องได้รับความช่วยเหลือในการเข้าห้องน้ำ  |     |        |
| <b>ลูกของคุณสามารถ</b>   |     |        |
| เล่นกับบล็อก ก้อน ถ้วย และของเล่นอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการก่อสร้าง โดยไม่ต้องรับความช่วยเหลือ |     |        |
| ใช้ดินสอสีและ/หรือปากกาสีเพื่อระบายและวาดรูปได้  |     |        |
| ฟังเรื่องราวที่คุณกำลังอ่านให้ฟังได้   |     |        |
| เปิดหน้าหนังสือและดูรูปภาพได้  |     |        |
| จดจำเรื่องราวหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้   |     |        |
| เพลิดเพลินไปกับการเล่นคนเดียว หรือกับเพื่อนในจินตนาการได้                                  |     |        |
| พูดคุยกับเพื่อนของคุณ/ญาติ ๆ ที่มาเยี่ยมได้  |     |        |
| ปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ ที่เหมาะสมกับวัยได้   |     |        |

| ลูกของคุณชื่นชอบการทำกิจกรรมใดบ้าง |
|------------------------------------|
|                                    |
|                                    |
|                                    |
|                                    |
|                                    |

พันธกิจของเรา: เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จผ่านการสอนและการเรียนรู้ที่เป็นเลิศ



## กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

| โปรดเลือกว่าใช่ หรือ ไม่ใช่:           | ใช่ | ไม่ใช่ |
|--|-----|--------|
| <b>ลูกของคุณ</b>                       |     |        |
| มีโอกาสนับกับเด็กคนอื่น ๆ              |     |        |
|  |     |        |
| เด็กใช้เวลาที่ชั่วโมงต่อวันในการดูทีวี |     |        |
| เด็กนั่งใกล้ทีวีมาก                    |     |        |
| เด็กเปิดเสียงทีวีดังมาก                |     |        |





# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

## โปรดทำการประเมินเด็กในด้านต่อไปนี้:

### ลักษณะของบุคลิกภาพ

| โปรดเลือกว่าใช่ หรือ ไม่ใช่:  | ใช่         | ไม่ใช่                            |
|---|-------------|-----------------------------------|
| เด็กร้องไห้ง่าย   |             |                                   |
| ต้องการความอุ่นใจอย่างมาก   |             |                                   |
| มีอารมณ์หงุดหงิดง่าย  |             |                                   |
| เด็กอยู่กับบุคคลอื่นอย่างไม่เต็มใจ  |             |                                   |
| เด็กอยู่กับบุคคลอื่นได้ง่าย   |             |                                   |
| เป็นเด็กขี้กังวล  |             |                                   |
| เป็นเด็กที่รับมือได้ยาก   |             |                                   |
| เป็นเด็กขี้กลัว   |             |                                   |
| เด็กมีความกลัว (ความมืด พายุ หมอ สัตว์ ฯลฯ)   |             |                                   |
| เด็กสามารถตอบสนองระเบียบวินัยในด้านใดได้ดีที่สุด<br>เมื่ออยู่ที่โรงเรียน                          |             |                                   |
|   |             |                                   |
|   |             |                                   |
| เด็กสามารถจัดการกับความรู้สึกของตัวเองได้ และบอกสิ่งที่เขาต้องการได้ (โปรดวงกลมข้อที่ใช่หนึ่งข้อ) |             |                                   |
| เกือบตลอดเวลา   | เป็นบางเวลา | ด้วยการรับความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่ |

พันธกิจของเรา: เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จผ่านการสอนและการเรียนรู้ที่เป็นเลิศ



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

โปรดทำการประเมินเด็กในด้านต่อไปนี้ (ต่อ):

| ชุดทักษะ  | ความกังวลหลัก | ความกังวลรอง | ไม่มีความกังวล | ไม่สามารถประเมินได้ | ความคิดเห็น |
|---|---------------|--------------|----------------|---------------------|-------------|
| <b>ทักษะด้านสังคม</b>   |               |              |                |                     |             |
| ความสนใจในเพื่อนวัยเดียวกัน   |               |              |                |                     |             |
| การเริ่มต้นมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนวัยเดียวกัน  |               |              |                |                     |             |
| การตอบสนองด้านสังคมกับเพื่อนวัยเดียวกัน   |               |              |                |                     |             |
| การเล่นเป็นกลุ่มกับเพื่อนวัยเดียวกัน  |               |              |                |                     |             |
| การเล่นตามจินตนาการ   |               |              |                |                     |             |
| การเล่นคนเดียว  |               |              |                |                     |             |
| การเคลื่อนไหวหรือพฤติกรรมของกล้ามเนื้อที่เกิดซ้ำ ๆ (การขยับแขน กล้ามเนื้อกระดูก ขยับตาสี ๆ) |               |              |                |                     |             |
| ความสามารถในการแบ่งปัน  |               |              |                |                     |             |
| การผลัดเปลี่ยน  |               |              |                |                     |             |
| การมอบความสะอาดสบาย   |               |              |                |                     |             |
| การปฏิบัติตามกฎและข้อจำกัด  |               |              |                |                     |             |
| การปรับตัวกับสิ่งใหม่หรือกิจวัตรที่เปลี่ยนไป  |               |              |                |                     |             |

พันธกิจของเรา: เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จผ่านการสอนและการเรียนรู้ที่เป็นเลิศ



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

## โปรดทำการประเมินเด็กในด้านต่อไปนี้ (ต่อ):

| ชุดทักษะ                                       | ความ<br>กังวลหลัก | ความ<br>กังวลรอง | ไม่มีความ<br>กังวล | ไม่สามารถ<br>ประเมินได้ | ความคิดเห็น |
|--|-------------------|------------------|--------------------|-------------------------|-------------|
| <b>นิสัย</b>                                   |                   |                  |                    |                         |             |
| ขอบเขตความสนใจ                                 |                   |                  |                    |                         |             |
| ความหุนหันพลันแล่น                             |                   |                  |                    |                         |             |
| สมาธิสั้นหรืออยู่ไม่สุข                        |                   |                  |                    |                         |             |
| ความก้าวร้าวทาง<br>กายภาพ                      |                   |                  |                    |                         |             |
| แนวโน้มชอบทำลาย                                |                   |                  |                    |                         |             |
| หงุดหงิดฉุนเฉียว                               |                   |                  |                    |                         |             |
| กลั่นแกล้ง                                     |                   |                  |                    |                         |             |
| ความกลัวที่ผิดปกติ                             |                   |                  |                    |                         |             |
| ความสนใจ/หัวข้อ<br>ที่ถูกครอบงำ                |                   |                  |                    |                         |             |
| มีพิธีรีตอง                                    |                   |                  |                    |                         |             |
| โรคซีกซ้าย                                     |                   |                  |                    |                         |             |
| อาการทางร่างกาย<br>(ปวดท้อง ปวด<br>ศีรษะ เจ็บ) |                   |                  |                    |                         |             |
| ความยากลำบากใน<br>อารมณ์/ความรู้สึก            |                   |                  |                    |                         |             |
| อื่น ๆ (ระบุ)                                  |                   |                  |                    |                         |             |
| <b>ทักษะภาษาด้านการรับรู้</b>                  |                   |                  |                    |                         |             |
| ปฏิบัติตามคำสั่ง<br>ขั้นตอนที่ 1               |                   |                  |                    |                         |             |
| ปฏิบัติตามคำสั่ง<br>ขั้นตอนที่ 2               |                   |                  |                    |                         |             |
| การรับฟังในกลุ่ม                               |                   |                  |                    |                         |             |
| การฟังเรื่องราว                                |                   |                  |                    |                         |             |

พันธกิจของเรา: เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จผ่านการสอนและการเรียนรู้ที่เป็นเลิศ



# กลุ่มโรงเรียนรัฐบาล Pembroke

72 Pilgrim Road, Pembroke, MA 02359

โทรศัพท์: 781-829-0832 | แฟกซ์: 781-829-6957

[www.pembrokek12.org](http://www.pembrokek12.org)

|                                  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| การฟังจังหวะ<br>ท่วงทำนอง        |  |  |  |  |  |
| อื่น ๆ (ระบุ)                    |  |  |  |  |  |
| <b>ทักษะภาษาในด้านการแสดงออก</b> |  |  |  |  |  |
| การพูดออกเสียง                   |  |  |  |  |  |
| การพูดเป็นวลี/ประโยค             |  |  |  |  |  |
| การปลัดกันโต้ตอบ                 |  |  |  |  |  |

ในปีที่ผ่านมา เกิดความเสียหาย สูญเสีย หรือความคล่องแคล่วในทักษะก่อนหน้าหรือไม่  ไม่ใช่  ใช่

หากใช่ โปรดอธิบาย: \_\_\_\_\_

|  |
|--|
| <b>มีสิ่งอื่นใดเกี่ยวกับเด็กที่คุณต้องการบอกเราหรือไม่</b> |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

โปรดแนบสำเนาการประเมินหรือรายงานความก้าวหน้าฉบับล่าสุด และการรวบรวมข้อมูลอื่น ๆ ที่อาจช่วยในการประเมินเด็กคนนี้

**ขอขอบคุณที่กรอกแบบสอบถามนี้จนสมบูรณ์**

**พันธกิจของเรา:** เพื่อให้มั่นใจได้ว่านักเรียนจะประสบความสำเร็จผ่านการสอนและการเรียนรู้ที่เป็นเลิศ