เทควันโด

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี จัดโครงการสอนกีฬาเทควันโด
หลักสูตรเทควันโดขั้นพื้นฐาน เรียนรู้ฝึกปฏิบัติทักษะการป้องกันตัว
ระวังภัยจากสังคม ให้กับเยาวชนในช่วงปิดภาคฤดูร้อน

รับจำนวนจำกัดเข้าร่วมโครงการฟรี

ปิดเทอม ภาคฤดูร้อน

เริ่มเรียน 29 มีนาคม - 2 พฤษภาคม 2566
วัน พุธ พฤหัส ศุกร์ เวลา 15.30-17.00 น.

สอบถามรายละเอียด 036-507230

สถานที่ : อาคารอเนกประสงค์ สนามกีฬา อบจ.สิงห์บุรี

สอนโดย อาจารย์ผู้ฝึกสอน Sports Hero ของการกีฬาแห่งประเทศไทย Certificate License
ผู้ฝึกสอนระดับชาติ ผู้ฝึกสอนกีฬาสมาคมกีฬาแห่งจังหวัดสิงห์บุรี ทีมงานประสบการณ์มากกว่า 20 ปี
รับรองสายดำโดย KUKKIWON World Taekwondo Headquarters ประเทศเกาหลีใต้

ศิลปะการป้องกันตัว กีฬาเทควันโด

รับสมัครเยาวชนเข้ารับการฝึก
อายุตั้งแต่ 6-18 ปี ชาย-หญิง
สมัครได้ตั้งแต่ วันที่ 27 กุมภาพันธ์
ถึง วันที่ 24 มีนาคม 2566

โครงการดีๆ คืนคุณค่าสู่สังคม
กีฬาฝึกฝนร่างกาย จิตใจ
อารมณ์ สังคม สติปัญญา

ดำเนินงานโดย ฝ่ายส่งเสริมการท่องเที่ยว อบจ.สิงห์บุรี

ใบสมัครเลขที่ .....

รูปถ่าย ขนาด ๑ นิ้ว

ใบสมัครเข้าร่วมโครงการฝึกสอนเทควันโดและศิลปะป้องกันตัว ประจำปี ๒๕๖๖
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.) .....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ..... อายุ .....ปี ส่วนสูง.....เซนติเมตร

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์มือถือ (ที่สามารถติดต่อได้) .....

ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ที่.....ระดับชั้น.....

ที่อยู่สถานศึกษา.....โทรศัพท์ .....

ขอสมัครเข้าร่วมโครงการฝึกสอนเทควันโดและศิลปะป้องกันตัว ประจำปี ๒๕๖๖
(ช่วงปิดภาคเรียนฤดูร้อน)

<u>ประวัติผู้เรียน</u>

[ ] ไม่มีโรคประจำตัว

[ ] มีโรคประจำตัว ระบุ.....

ข้าพเจ้าได้ทราบรายละเอียดในการปฏิบัติเกี่ยวกับ “โครงการฝึกสอนเทควันโดและศิลปะป้องกันตัว ประจำปี ๒๕๖๖” เป็นที่เข้าใจดีแล้ว ยินดีปฏิบัติตามระเบียบตลอดจนคำตักเตือนของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกสอนโดยอย่างเคร่งครัดทุกประการ และหากเกิดอุบัติเหตุในการเรียนเทควันโดแต่ละครั้ง ข้าพเจ้าไม่เรียกร้องสิทธิใดๆ กับทางผู้ฝึกสอน ผู้รับผิดชอบโครงการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดทำโครงการ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และจะปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

/สำหรับผู้ปกครอง ....

สำหรับผู้ปกครอง

<u>คำรับรองจากบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง</u>

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ..... อายุ.....ปี
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... สถานที่ประกอบอาชีพ.....
เป็นบิดา-มารดา หรือผู้ปกครองอันชอบธรรมของ (ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.).....
อนุญาตและยินยอมให้ (ด.ช./ด.ญ./นาย/น.ส.).....เรียนเทควันโด โดยทราบระเบียบดีแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบหลักเกณฑ์และหลักฐานการสมัครครบถ้วนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังนี้

[ ] สำเนาบัตรประชาชน หรือ สำเนาทะเบียนบ้าน
[ ] รูปถ่ายขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูป
[ ] มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสิงห์บุรี
[ ] อายุระหว่าง ๗ - ๑๘ ปี

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับสมัคร
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....