



แบบบันทึกการสัมภาษณ์ผู้ปกครองนักเรียน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้อมูลผู้ปกครอง

ชื่อ – สกุล..... อายุ.....ปี อาชีพ.....

เป็นผู้ปกครองของ (นาย/น.ส./ด.ช./ด.ญ.)..... นักเรียนชั้น ม...../.....

1. ท่านเอาใจใส่เรื่องการเรียนของเด็กอย่างไร

.....
.....
.....

2. ท่านควบคุมการใช้เวลาว่าง หรือการเที่ยวเตร่ของเด็กซึ่งอยู่ในความปกครองของท่านอย่างไร

.....
.....
.....

3. เมื่อเด็กของท่านประพฤติไม่เหมาะสมท่านจัดการอย่างไร

.....
.....
.....

4. ท่านเคยลงโทษเด็กของท่านบ้างหรือไม่

เคย สาเหตุ.....
 ไม่เคย

5. ท่านมีความคิดจะให้เด็กของท่านทำอะไร เมื่อเรียนจบจากโรงเรียนนี้ไปแล้ว

.....
.....
.....

6. ระหว่างวันหยุด หรือโรงเรียนปิดเทอม ท่านให้เด็กของท่านทำอะไร

.....
.....
.....

9. ท่านคิดว่าการติดต่ออย่างใกล้ชิดกับทางโรงเรียนเกี่ยวกับตัวเด็กของท่าน จะช่วยให้ทางบ้านได้รับประโยชน์อะไรบ้าง

.....
.....
.....

10. ท่านมีความรู้สึกที่เด็กของท่านเป็นคนมีลักษณะอย่างไร

.....
.....
.....

11. มีคนในครอบครัวของท่านดื่มสุราเป็นประจำหรือไม่ และส่งผลกระทบต่อตัวนักเรียนหรือไม่

.....
.....
.....

12. เพื่อนๆ ในหมู่บ้านหรือในชุมชน ที่เด็กของท่านคบมีลักษณะหรือพฤติกรรมอย่างไร

.....
.....
.....

14. โรคประจำตัวเด็กมีหรือไม่ โรคอะไร

มี (ระบุ).....
 ไม่มี

15. ประวัติการเจ็บป่วย หรืออุบัติเหตุครั้งสำคัญในชีวิตเด็กมีหรือไม่ เมื่อไร

มี (ระบุ).....
 ไม่มี

(ลงชื่อ) ผู้ปกครองนักเรียน
(.....)

(ลงชื่อ) ผู้สัมภาษณ์
(.....)