



ฝ่ายการศึกษา
สำนักงานเขตลาดกระบัง
วันที่ ๕ ส.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๐๘.๑๘

สำนักงานเขตลาดกระบัง
เลขรับ 11962
วันที่ ๒๕ ก.ค. ๒๕๖๕
เวลา 15.16

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานการศึกษา (หน่วยศึกษานิเทศก์ โทร ๐ ๒๔๓๗ ๖๖๓๑-๕ ต่อ ๓๔๖๗ โทรสาร ๐ ๒๔๓๗ ๒๑๓๒)

ที่ กท ๐๘๐๔/๕๓๕ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การรับสมัครอบรมแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา รุ่นที่ ๒

เรียน ผู้อำนวยการเขต

พร้อมหนังสือฉบับนี้ สำนักงานการศึกษาขอส่งสำเนาหนังสือสำนักงานเลขาธิการคณะทำงานมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา ที่ มอส. ว ๕๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เรื่อง การรับสมัครอบรมแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา รุ่นที่ ๒ มาเพื่อทราบและประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

นางสาว น. ย. (นางสาวน้ำฝน อยู่ดี)
รองผู้อำนวยการสำนักงานการศึกษา
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานการศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการเขตลาดกระบัง
 เพื่อโปรดพิจารณา
 เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรรอบ...
ดำเนินการต่อไป

(นายทศพล ศิวาลัย)
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
หัวหน้าฝ่ายปกครอง สำนักงานเขตลาดกระบัง

เขียนฝ่ายครุศึกษา
ดำเนินครุ

(นางสาวเบญจพร ตักดีเรืองและ)
ผู้อำนวยการเขต ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการเขตลาดกระบัง

คุณเอกวิทย์
(นายเอกวิทย์...)
นักวิชาการศึกษาชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตลาดกระบัง

ที่ กท ๕๓๐๗/๑๓๕๕ ลงวันที่ ๕ ส.ค. ๒๕๖๕
เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาโรงเรียน...
 เก็บแนบไว้
 เก็บไว้ในแฟ้มการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องต่อไป
 ส่งข้อมูลให้กองการศึกษาทราบ
 ภายในวันที่...

(นายปราโมทย์ สีรูป)
นักวิชาการศึกษาชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตลาดกระบัง

<p>กำหนดการอบรม</p> <p>แนวทางดำเนินงานตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา</p>
--

วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติตามมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา เพื่อนำร่องโครงการ ปีการศึกษา ๒๕๖๕-๒๕๖๖

กลุ่มเป้าหมาย ๑. หน่วยงานต้นสังกัดของสถานศึกษาในพื้นที่
 ๒. ผู้บริหารสถานศึกษานำร่องในโครงการ
 ๓. ครูและบุคลากรทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องในโครงการ

ระยะเวลา ๒ วัน ในช่วงบ่าย เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ในช่วงเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕ ทางออนไลน์

วิธีการ บรรยาย / สาธิตการปฏิบัติการ / แลกเปลี่ยนความเห็น

เนื้อหาการอบรม ประกอบด้วย

- นโยบายและทิศทางการพัฒนาของรัฐบาลต่อการจัดการด้านอาหารและโภชนาการเด็กวัยเรียน
- ความเป็นมา ความหมาย ความสัมพันธ์ ระหว่างอาหาร-โภชนาการ-สุขภาพ และทิศทางการสร้างเสริมสุขภาพ ของสสส. ในกลุ่มเด็กวัยเรียน
- องค์ประกอบของมาตรฐาน และ การดำเนินงานตามมาตรฐาน ๕ หมวด ๒๓ ตัวชี้วัด
- ระบบทีมพี่เลี้ยงในพื้นที่ และ ความช่วยเหลือให้คำแนะนำ
- ระบบติดตาม และประเมินผลในระดับพื้นที่ และ ระดับประเทศ
- การคัดเลือกพื้นที่ดาวเด่น และพื้นที่ต้นแบบของจังหวัด
- การอภิปราย แลกเปลี่ยนปัญหา เพื่อนำไปสู่การแก้ไขจากผู้เกี่ยวข้อง

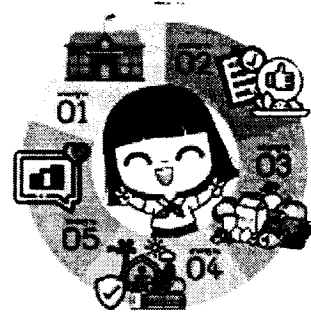
.....

เปิดรับสมัครเข้าร่วมอบรม รุ่นที่ 2

แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐาน
ระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา

ผู้เข้าร่วมอบรมต้องมีคุณสมบัติดังนี้

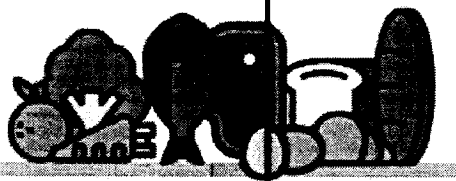
- ผู้อำนวยการสถานศึกษา
- ครูที่รับผิดชอบอาหารกลางวัน
- ผู้เกี่ยวข้องที่ผู้อำนวยการสถานศึกษามอบหมาย



ถ่ายทอดความรู้
สร้างความเข้าใจ
ให้ผู้เกี่ยวข้อง รู้ลึกซึ้ง
“ระบบการจัดการ
อาหารและโภชนาการ”
จากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง



ผู้เข้าร่วมอบรมจะได้รับวุฒิบัตร
รับรองผ่านการอบรม ลงนามโดยต้นสังกัด

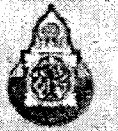


เปิดรับสมัครตั้งแต่วันนี้จนถึงวันที่ 19 สิงหาคม 2565

เริ่มอบรมเดือนตุลาคม 2565 ผ่านช่องทาง zoom

จำนวน 2 วัน สแกน QR Code เพื่อกดกรอกใบสมัคร

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม คุณวิรัตน์ดา ดวงใจ โทร 085-5539680



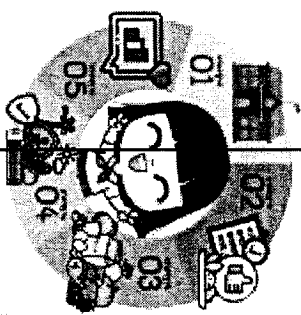
เปิดรับสมัครเข้าร่วมอบรม รุ่นที่ 2

แนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐาน

ระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา

ผู้เข้าร่วมอบรมต้องมีความสนใจ

- ผู้อำนวยการสถานศึกษา
- ครูที่รับผิดชอบอาหารกลางวัน
- ผู้เกี่ยวข้องที่ผู้อำนวยการสถานศึกษามอบหมาย



ถ่ายทอดความรู้
สร้างความเข้าใจ
ให้ผู้เกี่ยวข้อง รู้ลึกซึ้ง
“ระบบการจัดการ
อาหารและโภชนาการ”
จากผู้เชี่ยวชาญโดยตรง



ผู้เข้าร่วมอบรมจะได้รับวุฒิบัตร

รับรองผ่านการอบรม ลงนามโดยต้นสังกัด

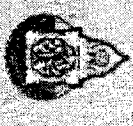


เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ 19 สิงหาคม 2565

เริ่มอบรมเดือนตุลาคม 2565 ผ่านช่องทาง zoom

จำนวน 2 วัน สแกน QR Code เพื่อกรอกใบสมัคร

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม กรุณารับผิดา ทางใจ โทร 085-5539680



ใบสมัครเข้าร่วมอบรม

โครงการนำร่องมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา(รุ่นที่2)

ปีการศึกษา 2565 (ผ่านระบบ ZOOM) Meeting ID: 660 688 6513. Passcode: 12

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อโรงเรียน :		
สังกัด : <input type="radio"/> สพป./เขต..... <input type="radio"/> อปท. (ระบุ)..... <input type="radio"/> กทม.		
ที่อยู่ :	แขวง/ตำบล :	เขต/อำเภอ :
จังหวัด :	รหัสไปรษณีย์ :	เบอร์โทรศัพท์ :
ชื่อผู้อำนวยการโรงเรียน :		มือถือ : E-mail :
ผู้ประสานงาน :	มือถือ : E-mail :	
ขนาดพื้นที่โรงเรียน :ไร่.....งาน.....ตรว. พื้นที่ทำเกษตรโรงเรียน <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี จำนวนครู :คน ครูสายโภชนาการคน จำนวนบุคลากรอื่นคน	จำนวนนักเรียน :คน <input type="checkbox"/> อนุบาล จำนวน.....คน <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา จำนวน.....คน <input type="checkbox"/> มัธยม (ขยายโอกาส) จำนวน.....คน	
การจัดบริการอาหารกลางวัน : <input type="checkbox"/> โรงเรียน ทำเองโดยครูและนักเรียน <input type="checkbox"/> โรงเรียน ทำเอง โดยจ้างแม่ครัว <input type="checkbox"/> จ้างเหมาผู้ประกอบการ แต่มาทำที่โรงเรียน <input type="checkbox"/> จ้างเหมาผู้ประกอบการ โดยทำมาจากข้างนอก <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....	พืชผัก ข้าว ไข่ ที่นำมาเป็นอาหารกลางวัน : <input type="checkbox"/> จากเกษตรกรในโรงเรียนทั้งหมด <input type="checkbox"/> จากเกษตรกรในโรงเรียน.....% ซื้อ.....% <input type="checkbox"/> ซื้อจากข้างนอกทั้งหมด () จากตลาดสดหรือร้านค้าในหมู่บ้านหรือรถเร่ () เกษตรกรทั่วไปในชุมชน (ไม่แน่ใจความปลอดภัย) () รับจากเกษตรกรอินทรีย์และ/หรือปลอดภัย	
ระยะเวลาการจัดทำเมนูอาหารกลางวัน : <input type="checkbox"/> จัดทำวันต่อวัน <input type="checkbox"/> ล่วงหน้ารายสัปดาห์ <input type="checkbox"/> ล่วงหน้ารายเดือน <input type="checkbox"/> ล่วงหน้า 1 ภาคการศึกษา <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....		
เมนูอาหารกลางวันได้มาอย่างไร <input type="checkbox"/> ใช้โปรแกรม Thai School Lunch โดยใครคิด?(ระบุ) <input type="checkbox"/> คุณครูคิดเมนูขึ้นเอง โดยใช้..... <input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการคิดเอง หรือ <input type="checkbox"/> แม่ครัว คิดเอง <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....		

ส่วนที่ 2 โรงเรียนเคยเข้าร่วมโครงการส่งเสริมด้านอาหารโภชนาการและสุขภาพอะไรบ้าง ***

ไม่เคยเข้าร่วมโครงการ

- โครงการนักเรียนไทยสุขภาพดี
- โครงการโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ
- โครงการโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ
- โครงการเด็กไทยไม่กินหวาน
- โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโรงเรียน.

เคยเข้าร่วมโครงการ ดังนี้

- โครงการโรงเรียนต้นแบบอาหารกลางวัน
- โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
- โครงการเด็กไทยแก้มใส
- โครงการเด็กไทยดูดีบริโภคผัก ผลไม้ปลอดภัย
- อื่นๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 3 เหตุผลที่โรงเรียนสมัครเข้าร่วมโครงการ

เหตุผลที่โรงเรียนมีความประสงค์ ขอสมัครเข้าร่วมโครงการนำร่องมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการ
ในสถานศึกษา มีดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุไว้ข้างต้นทั้งหมดนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ามีความมุ่งมั่น
ที่จะเข้าร่วมโครงการดังกล่าว

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่งผู้อำนวยการสถานศึกษา

ส่งใบสมัครกลับมาที่ E-mail : fsn.foundation@gmail.com หรือ โทรสาร 02-1509804

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ นางสาววิรัตน์ดา ดวงใจ โทรศัพท์ 085-5539680

ส่วนที่ 2 โรงเรียนเคยเข้าร่วมโครงการส่งเสริมด้านอาหารโภชนาการและสุขภาพอะไรบ้าง ***

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่เคยเข้าร่วมโครงการ | <input type="checkbox"/> เคยเข้าร่วมโครงการ ดังนี้ |
| <input type="checkbox"/> โครงการนักเรียนไทยสุขภาพดี | <input type="checkbox"/> โครงการโรงเรียนต้นแบบอาหารกลางวัน |
| <input type="checkbox"/> โครงการโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ | <input type="checkbox"/> โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ |
| <input type="checkbox"/> โครงการโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ | <input type="checkbox"/> โครงการเด็กไทยแก้มใส |
| <input type="checkbox"/> โครงการเด็กไทยไม่กินหวาน | <input type="checkbox"/> โครงการเด็กไทยดูดีบริโภคผัก ผลไม้ปลอดภัย |
| <input type="checkbox"/> โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโรงเรียน. | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)..... |

ส่วนที่ 3 เหตุผลที่โรงเรียนสมัครเข้าร่วมโครงการ

เหตุผลที่โรงเรียนมีความประสงค์ ขอสมัครเข้าร่วมโครงการนำร่องมาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการ
ในสถานศึกษา มีดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุไว้ข้างต้นทั้งหมดนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ามีความมุ่งมั่น
ที่จะเข้าร่วมโครงการดังกล่าว

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่งผู้อำนวยการสถานศึกษา

ส่งใบสมัครกลับมาที่ E-mail : fsn.foundation@gmail.com หรือ โทรสาร 02-1509804

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ นางสาววิรัตน์ดา ดวงใจ โทรศัพท์ 085-5539680