



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอลับแล
เลขที่รับ.....1451
วันที่.....23 ก.ย. 69
เวลา.....

ที่ อต ๐๐๒๓.๓/ว ๐๒๔๓

ถึง ที่ทำการองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ สำนักงานเทศบาลเมืองอุดรดิตถ์ สำนักงานท้องถิ่นอำเภอเมืองอุดรดิตถ์
อำเภอลับแล และอำเภอท่าปลา

ด้วยสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์ แจ้งว่าสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ได้กำหนด
แผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการ
จัดการความรู้อย่างเป็นระบบ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา
กำหนดองค์ความรู้ที่ ๔ (K๔) ความรู้ในการเข้าถึงโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษาของผู้พิการ
ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ โดยมีเป้าหมายให้ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ
ได้รับการค้นหา ช่วยเหลือ ดูแล และสนับสนุน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของจำนวนทั้งหมดในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์ จึงขอแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จัดการศึกษาระดับ
การศึกษาขั้นพื้นฐาน สำรวจ และรวบรวมข้อมูลนวัตกรรมการศึกษาเพื่อคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ
ที่หน่วยงาน และสถานศึกษาในสังกัดได้พัฒนา หรือนำมาใช้ในการส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือ และพัฒนา
กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว เพื่อรวบรวมเป็นฐานข้อมูลนวัตกรรมทางการศึกษาของจังหวัดอุดรดิตถ์ สำหรับใช้ในการวิเคราะห์
สังเคราะห์ คัดเลือกองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเผยแพร่แนวปฏิบัติที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างโอกาส
ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษาได้อย่างเหมาะสมและเป็นรูปธรรม และจัดส่งข้อมูลให้สำนักงาน
ท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์ ผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ taewyea@gmail.com ภายในวันอังคารที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๔
ทั้งนี้ หากมีนวัตกรรมมากกว่า ๑ รายการ สามารถจัดส่งข้อมูลได้ตามจำนวนผลงานที่มี รายละเอียดปรากฏตาม
สำเนาหนังสือสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์ ที่ ศธ ๐๒๓๓๐/ว ๑๒๒๕ ลงวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๔ ที่ส่งมา
พร้อมนี้ สำหรับสำนักงานท้องถิ่นอำเภอ ขอความร่วมมือแจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีโรงเรียนในสังกัดทราบ
และดำเนินการต่อไป



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอลับแล
ที่ อต. ๐๐๒๓.๑๔/ว. 586 วันที่ 23 ก.ย. 69
เรียน นายกเทศมนตรีตำบล.....
นายก อบต.

เพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร. ๐ ๕๕๕๐ ๓๐๐๘ ต่อ ๑๓

ผู้ประสานงาน : ธนาภรณ์ เปรมปรี โทร. ๐๘-๙๔๓๙ ๐๙๒๗

(นางสาววิภาดา มีรุ่งเรือง)
ท้องถิ่นอำเภอลับแล

“ร่วมเฉลิมฉลอง ๑๑๑ ปี จังหวัดอุดรดิตถ์”

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์

เลขที่รับ..... ๔480

วันที่..... 22 ก.ย. 2569

เวลา.....

☐ บ.ท. ☐ บ.ถ. ☒ ส.ส. ☐ ก.ม. ☐ ก.ง. ☐ บ.ป.

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์

หมู่ ๒ ตำบลคิ่งตะเภา อำเภอเมืองอุดรดิตถ์

จังหวัดอุดรดิตถ์ ๕๓๐๐๐



๒๑ กันยายน ๒๕๖๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สำรวจฐานข้อมูลนวัตกรรมการศึกษาเพื่อคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ
เรียน บัญชีแนบท้าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจฐานข้อมูลนวัตกรรมการศึกษาเพื่อคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส
และผู้มีความสามารถพิเศษ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ได้กำหนดแผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ สร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา กำหนดองค์ความรู้ที่ ๙ (K๙) ความรู้ในการเข้าถึงโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษาของผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ โดยมีเป้าหมายให้ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษได้รับการค้นหา ช่วยเหลือ ดูแล และสนับสนุน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของจำนวนทั้งหมดในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์

ในการนี้ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านสำรวจ และรวบรวมข้อมูล นวัตกรรมการศึกษาเพื่อคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ ที่หน่วยงาน และสถานศึกษาในสังกัดได้พัฒนา หรือนำมาใช้ในการส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือ และพัฒนากลุ่มเป้าหมาย ดังกล่าว เพื่อรวบรวมเป็นฐานข้อมูลนวัตกรรมการศึกษาของจังหวัดอุดรดิตถ์ สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ คัดเลือกองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเผยแพร่แนวปฏิบัติที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษาได้อย่างเหมาะสมและเป็นรูปธรรม และจัดส่งข้อมูลให้สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์ ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ ผ่านทาง QR code ท้ายหนังสือฉบับนี้ ทั้งนี้ หากมีนวัตกรรมมากกว่า ๑ รายการ สามารถจัดส่งข้อมูลได้ตามจำนวนผลงานที่มี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางอัญชลี วัฒนาศกุลเกียรติ)
ศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์

กลุ่มพัฒนาการศึกษา

โทร. ๐-๔๒๔๓-๔๒๔๗๐

โทรสาร ๐-๔๕๔๒-๔๒๗๒



ส่งแบบสำรวจ

บัญชีแนบท้าย

๑. ท้องถิ่นจังหวัดอุดรดิตถ์
๒. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรดิตถ์ เขต ๑
๓. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาอุดรดิตถ์ เขต ๒
๔. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่ศึกษามัธยมศึกษาพิษณุโลก อุดรดิตถ์
๕. ผู้อำนวยการสำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัดอุดรดิตถ์
๖. ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดอุดรดิตถ์
๗. ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดอุดรดิตถ์

แบบสำรวจฐานข้อมูลนวัตกรรมการศึกษา
เพื่อคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ
จังหวัดอุดรดิตถ์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

คำชี้แจง

ขอความอนุเคราะห์ท่านกรอกข้อมูลตามแบบสำรวจฐานข้อมูลนวัตกรรมการศึกษาเพื่อคนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ ให้ครบถ้วน ถูกต้อง และเป็นปัจจุบันตามสภาพการดำเนินงานจริง เพื่อสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดอุดรดิตถ์จะได้นำข้อมูลไปใช้ในการรวบรวม วิเคราะห์ และจัดทำฐานข้อมูล นวัตกรรมการศึกษา ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลประกอบการจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเผยแพร่ แนวปฏิบัติที่ดี เพื่อส่งเสริมการสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษาต่อไป

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน/สถานศึกษา

๑. ชื่อหน่วยงาน/สถานศึกษา

๒. สังกัด

๓. ที่ตั้ง ตำบล อำเภอ จังหวัดอุดรดิตถ์

๔. ชื่อ-สกุล ผู้บริหารหน่วยงาน/สถานศึกษา

๕. ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ/เจ้าของนวัตกรรม

ตำแหน่ง

โทรศัพท์ E-mail

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลนวัตกรรม

๑. ชื่อนวัตกรรม/แนวปฏิบัติที่ดี

๒. ประเภทของกลุ่มเป้าหมาย (สามารถเลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ)

☐ คนพิการ

☐ ผู้ด้อยโอกาส

☐ ผู้มีความสามารถพิเศษ

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ

๓. ประเภท/ลักษณะของนวัตกรรม

☐ รูปแบบการจัดการเรียนรู้

☐ สื่อ/เทคโนโลยีทางการศึกษา

☐ ระบบหรือกระบวนการดูแลช่วยเหลือ

☐ การค้นหา/คัดกรอง/ติดตามกลุ่มเป้าหมาย

☐ การส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้เรียน

☐ การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วม

☐ การบริหารจัดการศึกษา

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ

๕. ที่มาและความสำคัญของนวัตกรรม

ระบุสภาพปัญหา ความต้องการ หรือเหตุผลที่นำไปสู่การพัฒนานวัตกรรม

.....

.....

.....

๕. วัตถุประสงค์ของนวัตกรรม

๑)

๒)

๓)

๖. กลุ่มเป้าหมายและจำนวนผู้ได้รับประโยชน์

กลุ่มเป้าหมาย

จำนวนทั้งสิ้น คน

๗. รายละเอียด/ขั้นตอนการดำเนินงานของนวัตกรรม

อธิบายรูปแบบ วิธีการ กระบวนการ หรือขั้นตอนสำคัญในการดำเนินงาน

.....

.....

.....

๘. ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ตั้งแต่ ถึง

๙. หน่วยงาน/ภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วม (ถ้ามี)

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๓ ผลการใช้นวัตกรรม

๑. ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย

.....

.....

.....

๒. ผลสำเร็จหรือผลลัพธ์ที่สามารถวัดได้

เช่น จำนวน/ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการค้นหา ช่วยเหลือ ดูแล สนับสนุน หรือได้รับการพัฒนาตามวัตถุประสงค์

๓. จุดเด่นของนวัตกรรม

๔. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

๕. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน และแนวทางแก้ไข

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/การขยายผล

☐ ใช้ภายในหน่วยงาน/สถานศึกษา

☐ ขยายผลไปยังสถานศึกษาอื่น

☐ ขยายผลในระดับเครือข่าย/พื้นที่

☐ มีการเผยแพร่ต่อสาธารณะ

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ

รายละเอียดการนำไปใช้หรือขยายผล

ส่วนที่ ๔ การเชื่อมโยงกับการสร้างโอกาส ความเสมอภาค และความเท่าเทียมทางการศึกษา

๑. นวัตกรรมดังกล่าวช่วยส่งเสริมการเข้าถึงโอกาสทางการศึกษาของกลุ่มเป้าหมายอย่างไร

๒. นวัตกรรมช่วยลดข้อจำกัดหรือความเหลื่อมล้ำทางการศึกษาอย่างไร

๓. นวัตกรรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้หรือพัฒนาเป็นองค์ความรู้สำหรับหน่วยงาน/สถานศึกษาอื่นได้อย่างไร

ส่วนที่ ๕ หลักฐานประกอบ

โปรดแนบหลักฐานประกอบตามความเหมาะสม

- ☐ ภาพถ่ายการดำเนินงาน
- ☐ รายงานผลการดำเนินงาน
- ☐ คู่มือ/เอกสารนวัตกรรม
- ☐ สื่อ/คลิปวิดีโอ
- ☐ ผลงานหรือผลลัพธ์ของผู้เรียน
- ☐ หนังสือรับรอง/รางวัล/ผลงานที่ได้รับการยอมรับ
- ☐ ลิงก์หรือ QR Code สำหรับเข้าถึงข้อมูลเพิ่มเติม
- ☐ อื่น ๆ

ลิงก์เผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

.....

ลงชื่อ ผู้ให้ข้อมูล
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่ เดือน พ.ศ.

