



ประชาสัมพันธ์



โครงการ โรงเรียนดีวิถีลูกเสือ

ประจำปี
2568

ประเภทของรางวัล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

- ➡ รางวัลโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ
- ➡ รางวัลโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ (ที่ปรึกษา)



สถานศึกษาที่มีความสนใจสามารถส่งใบสมัคร
พร้อมแบบพหลักฐานการสมัครได้ที่
กลุ่มลูกเสือ ชูวภาษาตและกิจการนังเรียน
สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเพชรบูรณ์
ตั้งแต่วันที่ ๕ พฤษภาคม 2568



“เรียนดี มีความสุข”

หลักเกณฑ์

การพิจารณา



สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ :

☎ 091 - 8126056, 056 - 029659 ต่อ 12

🌐 www.pnbpeo.go.th/grp/scout/



ใบสมัคร

ด่วนที่สุด
ที่ ศธ ๐๒๙๔/ว ๕๐



สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเพชรบูรณ์
๓๓๑/๒ ถนนสามัคคีชัย ตำบลในเมือง
อำเภอเมืองเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ ๖๗๐๐๐

๒๐ มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง ประชาสัมพันธ์โครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ ประจำปี ๒๕๖๘
เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ (QR Code) จำนวน ๑ ชุด
๒. ใบสมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ จำนวน ๒ ชุด

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ อนุมัติให้สำนักงานลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ดำเนินโครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างบุคลิกภาพและพัฒนาการทางสังคมให้กับเยาวชนให้เป็นพลเมืองดีของประเทศ โดยส่งเสริมให้สถานศึกษาใช้กระบวนการด้านลูกเสือเป็นเครื่องมือในการพัฒนาลูกเสือ เนตรนารี ทั้งทางกาย สติปัญญา จิตใจ และศีลธรรม ให้เป็นพลเมืองดี มีความรับผิดชอบ ไม่มีการแบ่งแยกกีดกันในเรื่องเชื้อชาติ ศาสนา วรรณะ ลัทธิทางศาสนา ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลหรือเกี่ยวข้องกับการเมือง รวมถึงการส่งเสริมให้สถานศึกษาปลูกฝังหลักคิดที่ถูกต้องแก่ลูกเสือ เนตรนารี ด้านคุณธรรม จริยธรรม ให้เป็นผู้มีความพอเพียง มีระเบียบวินัย มีความสุจริต มีจิตอาสา มีความรับผิดชอบ และมีความจงรักภักดีต่อชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเพชรบูรณ์ จึงขอประชาสัมพันธ์โครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ ประจำปี ๒๕๖๘ มายังสถานศึกษาในสังกัดของท่าน โดยสถานศึกษาที่สนใจเข้าร่วมโครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ สามารถส่งใบสมัครพร้อมแนบหลักฐานการสมัคร ได้ที่กลุ่มลูกเสือ ยุวกาชาดและกิจการนักเรียน สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเพชรบูรณ์ ภายในวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดเพชรบูรณ์ จะประกาศรายชื่อสถานศึกษาที่ได้รับสิทธิ์เข้าร่วมโครงการฯ โดยพิจารณาจากความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสารหรือหลักฐาน สำหรับกำหนดการประเมินและให้คะแนนตามหลักเกณฑ์การให้คะแนนจากสภาพความเป็นจริงในการดำเนินงานของสถานศึกษาที่มีรายชื่อตามประกาศ จะแจ้งให้ทราบอีกครั้งในลำดับถัดไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวสุภาพันธุ์ ทองพวงค์)
ศึกษาธิการจังหวัดเพชรบูรณ์

กลุ่มลูกเสือ ยุวกาชาดและกิจการนักเรียน
โทร ๐ ๕๖๐๒ ๙๖๕๙, ๐๙ ๑๘๑๒ ๖๐๕๖
โทรสาร ๐ ๕๖๐๒ ๙๙๓๘



QR Code

หลักเกณฑ์การพิจารณาฯ

“เรียนดี มีความสุข”



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ ประจำปี ๒๕๖๘

๑. ชื่อสถานศึกษา.....

สังกัด.....

ที่อยู่/ที่ตั้ง.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

E-mail :

๒. ชื่อผู้บริหารสถานศึกษา.....

ดำรงตำแหน่งที่โรงเรียนแห่งนี้ เมื่อ พ.ศ.เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail :

วุฒิทางการศึกษา.....วุฒิทางการลูกเสือ.....

๓. มีบุคลากรทางการลูกเสือทั้งหมดในสถานศึกษา จำนวน.....คน

มีลูกเสือ / เนตรนารีทั้งหมดในสถานศึกษา จำนวน.....คน

๔. เปิดสอนระดับชั้นสูงสุด

ชั้นประถมศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

อื่น ๆ โปรดระบุ

๕. สมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ โดยมีสถานศึกษา ชื่อ.....

สังกัด.....เป็นที่ปรึกษาในการเข้าร่วมโครงการฯ ในครั้งนี้

ข้าพเจ้าได้รับทราบเงื่อนไขและรายละเอียดในการสมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือแล้ว และขอรับรองว่าสถานศึกษาแห่งนี้มีคุณสมบัติครบตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่ใช้พิจารณา ทั้งนี้ ขอความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถานศึกษา/รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

กรุณาพิมพ์หรือเขียนด้วยลายมือตัวบรรจง



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ (ที่ปรึกษา) ประจำปี ๒๕๖๘

๑. ชื่อสถานศึกษา.....

สังกัด.....

ที่อยู่/ที่ตั้ง..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร.....

E-mail :

๒. ชื่อผู้บริหารสถานศึกษา.....

ดำรงตำแหน่งที่โรงเรียนแห่งนี้ เมื่อ พ.ศ. เบอร์โทรศัพท์.....

E-mail :

วุฒิทางการศึกษา..... วุฒิทางการลูกเสือ.....

๓. ได้รับโล่รางวัลโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ ของสำนักงานการลูกเสือ ยุวกาชาดและกิจการนักเรียน เมื่อปี พ.ศ.

๔. มีบุคลากรทางการลูกเสือในสถานศึกษา จำนวน.....คน

๕. มีลูกเสือ / เนตรนารีทั้งหมดในสถานศึกษา จำนวน.....คน

๖. สมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือ ประจำปี ๒๕๖๘ โดยเป็นที่ปรึกษาให้กับสถานศึกษาเครือข่าย
ที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ตามรายชื่อ ดังนี้

๑. ชื่อสถานศึกษา..... สังกัด.....

๒. ชื่อสถานศึกษา..... สังกัด.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบเงื่อนไขและรายละเอียดในการสมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนดีวิถีลูกเสือแล้ว
และขอรับรองว่าสถานศึกษาแห่งนี้มีคุณสมบัติครบตามเงื่อนไขและหลักเกณฑ์ที่ใช้พิจารณา ทั้งนี้ ขอความที่ระบุไว้
ในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถานศึกษา/รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

กรุณาพิมพ์หรือเขียนด้วยลายมือตัวบรรจง