

รายการพิจารณา	กลุ่มปกติ	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มมีปัญหา
ด้านการทะเลาะวิวาท	<input type="checkbox"/> ไม่มีประพฤติกรรมก้าวร้าวใช้กำลังตัดสินปัญหา <input type="checkbox"/> ไม่เคยมีประวัติทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายผู้อื่น	<input type="checkbox"/> มีประพฤติกรรมก้าวร้าวและใช้กำลังตัดสินปัญหา <input type="checkbox"/> เคยมีประวัติทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายผู้อื่น	<input type="checkbox"/> มีประพฤติกรรมก้าวร้าวและใช้กำลังตัดสินปัญหาบ่อยครั้ง <input type="checkbox"/> มีประวัติทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายผู้อื่นบ่อยครั้ง
ด้านสถานภาพครอบครัว	<input type="checkbox"/> ครอบครัวมีรายได้ประจำ <input type="checkbox"/> บิดา มารดา อยู่ร่วมกัน <input type="checkbox"/> บิดาและมารดาประกอบอาชีพที่มั่นคง	<input type="checkbox"/> ครอบครัวมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน <input type="checkbox"/> บิดา มารดา หย่าร้างกัน <input type="checkbox"/> บิดาหรือมารดาไม่ได้ประกอบอาชีพ	<input type="checkbox"/> ครอบครัวมีภาระหนี้สินจำนวนมาก <input type="checkbox"/> บิดา มารดา หย่าร้างกัน <input type="checkbox"/> บิดาและมารดาไม่ประกอบอาชีพ (ตกงาน)หรือมีอาชีพไม่มั่นคง
ด้านติดเกมส์	<input type="checkbox"/> ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่หมกมุ่นกับการเล่นเกมส์ <input type="checkbox"/> ที่พักอาศัยไม่ได้อยู่ใกล้ ร้านเกมส์	<input type="checkbox"/> อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่หมกมุ่นกับการเล่นเกมส์ <input type="checkbox"/> เล่นเกมส์เกินวันละ 1 ชั่วโมง <input type="checkbox"/> มีที่พักอาศัยอยู่ในร้านเกมส์	<input type="checkbox"/> หมกมุ่น จังจจในการเล่นเกม <input type="checkbox"/> หนีเรียนไปเล่นเกมส์บ่อยครั้ง <input type="checkbox"/> มีพฤติกรรมลักขโมยเงินเพื่อไปเล่นเกมส์
ด้านการพนัน	<input type="checkbox"/> สมาชิกในครอบครัวไม่เคยมีประวัติเกี่ยวข้องกับการพนัน <input type="checkbox"/> ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่มีประวัติเกี่ยวข้องกับการพนัน <input type="checkbox"/> ไม่ได้มีที่พักอาศัยอยู่ในแหล่งมั่วสุมการพนัน	<input type="checkbox"/> สมาชิกในครอบครัวมีประวัติเกี่ยวข้องกับการพนัน <input type="checkbox"/> อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่มีประวัติเกี่ยวข้องกับการพนัน <input type="checkbox"/> มีที่พักอาศัยอยู่ในแหล่งมั่วสุมการพนัน	<input type="checkbox"/> สมาชิกในครอบครัวมีประวัติเกี่ยวข้องกับการพนัน <input type="checkbox"/> อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่มีประวัติเกี่ยวข้องกับการพนัน <input type="checkbox"/> มีที่พักอาศัยอยู่ในแหล่งมั่วสุมการพนัน
ด้านสุขภาพ (กาย/จิต/อารมณ์)	<input type="checkbox"/> ไม่มีโรคประจำตัว <input type="checkbox"/> ไม่มีความบกพร่องทางสายตา <input type="checkbox"/> ไม่มีความบกพร่องทางการได้ยิน <input type="checkbox"/> ไม่แยกตัวออกจากกลุ่มเพื่อนไม่หงุดหงิด ฉุนเฉียวหรือโกรธง่าย	<input type="checkbox"/> มีโรคประจำตัวหรือเจ็บตัวบ่อย <input type="checkbox"/> มีความบกพร่องทางสายตาต้องสวมแว่นหรือคอนแทคเลนส์ <input type="checkbox"/> มีความบกพร่องทางการได้ยินต้องใช้อุปกรณ์เสริมช่วย <input type="checkbox"/> หงุดหงิด ฉุนเฉียว อารมณ์รุนแรง	<input type="checkbox"/> ป่วยเป็นโรคร้ายแรง/เรื้อรัง <input type="checkbox"/> มีความบกพร่องหรือพิการทางสายตา <input type="checkbox"/> มีความบกพร่องหรือพิการทางการได้ยิน <input type="checkbox"/> เก็บตัว แยกตัวจากกลุ่มเพื่อน
ด้านอื่น ๆ ระบุ	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

ลงชื่อ.....ครูที่ปรึกษา

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....