

ทุนประเภท ๒



ใบสมัครสอบคัดเลือกรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔
รอบที่ ๒

ติดรูปถ่าย
ขนาด ๑ x ๑.๕"
ถ่ายไว้ไม่เกิน
๖ เดือน

เลขประจำตัวผู้สมัคร - - -

ผู้สมัครรับทุนโครงการฯ มีสิทธิสมัครสอบคัดเลือก จากอำเภอ/เขตจังหวัด.....
(ภูมิลำเนาตามทะเบียนราษฎร) ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต.....
ชื่อสถานศึกษา

- ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า
ประเภทของสถานศึกษา สายสามัญ สายอาชีพ กศน. อื่นๆ.....
 กำลังศึกษาอยู่ระดับอุดมศึกษาชั้นปีที่.....

๑. ข้อมูลเบื้องต้น

นาย นางสาว.....ชื่อสกุล.....
 Mr. Miss.....Surname.....
หมายเลขประจำตัวประชาชน - - - -
เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ. อายุ..... ปีเดือน (นับถึงวันรับสมัคร)

๒. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก

บ้านเลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน
ตำบล/แขวง..... อำเภอ จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มือถือ

E-mail Address :

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน
ตำบล/แขวง..... อำเภอ จังหวัด.....
โทรศัพท์.....

๓. ปัจจุบันผู้สมัครรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒ อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบุคคล ดังต่อไปนี้

- บิดาและมารดา (กรณีอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบิดาและมารดา)
บิดา(ชื่อ-สกุล).....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
ประกอบอาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
เป็นผู้มีรายได้ ไม่แน่นอน แน่นอน อัตราเดือนละ.....บาท
มารดา(ชื่อ-สกุล).....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
ประกอบอาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
เป็นผู้มีรายได้ ไม่แน่นอน แน่นอน อัตราเดือนละ.....บาท
รายได้บิดาและมารดารวมกัน.....บาท/ปี

- บิดา หรือ มารดา** (กรณีหย่าร้าง หรือแยกทางกันอยู่ หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเสียชีวิต)
 ชื่อ-สกุล(บิดาหรือมารดา).....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 ประกอบอาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
 เป็นผู้มีรายได้ ไม่แน่นอน แน่นอน อัตราเดือนละ.....บาท
- ผู้ปกครองที่ให้การอุปการะเลี้ยงดู** (กรณีบิดา และมารดาเสียชีวิต หรือบิดาและมารดายังมีชีวิตแต่มิได้ให้การอุปการะเลี้ยงดู)
 ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 ประกอบอาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
 เป็นผู้มีรายได้ ไม่แน่นอน แน่นอน อัตราเดือนละ.....บาท
- ผู้สมัครรับทุน** (กรณีไม่ได้อยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของผู้อื่น)
 ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....
 ประกอบอาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....
 เป็นผู้มีรายได้ ไม่แน่นอน แน่นอน อัตราเดือนละ.....บาท

๔. ประวัติการศึกษา

ระดับชั้น	ชื่อสถานศึกษา	ประเภทของสถานศึกษา รัฐบาล/เอกชน	ปีการศึกษา	แผนการเรียน	คะแนนเฉลี่ย สะสม
ประถมศึกษา					
มัธยมศึกษาตอนต้น					
<input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๕/ เทียบเท่า <input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๖/ เทียบเท่า <input type="checkbox"/> สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ เทียบเท่า					

๕. กิจกรรมที่เคยมีส่วนร่วมขณะศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า (โปรดระบุหน้าที่ความรับผิดชอบในกิจกรรมดังกล่าว)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒ ทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังว่าข้าพเจ้าเป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินยอมสละสิทธิในการรับทุนโดยไม่ดำเนินการใดใดเพื่อเรียกร้องสิทธิทั้งสิ้น

(ลายมือชื่อ).....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

๖. คำรับรอง/ยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) เกี่ยวข้องเป็น บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง ของ (นาย/นางสาว) ซึ่งเป็นผู้สมัครรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผู้สมัครข้างต้นมีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒ ทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังว่าผู้สมัครดังกล่าวเป็นผู้ขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้สมัครข้างต้นสละสิทธิในการรับทุนโดยข้าพเจ้าและผู้สมัครข้างต้นจะไม่ดำเนินการใดใดเพื่อเรียกร้องสิทธิทั้งสิ้น

(ลายมือชื่อ).....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ของสถานศึกษาทุกสังกัดดำเนินการรับสมัครและตรวจสอบคุณสมบัติเบื้องต้น

ให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตรวจสอบคุณสมบัติโดยทำเครื่องหมาย ให้ช่องเครื่องหมาย ตามหัวข้อเอกสารที่ปรากฏในใบสมัครและคุณสมบัติของผู้สมัคร

เอกสารของผู้สมัคร	การตรวจสอบคุณสมบัติ
<input type="checkbox"/> หนังสือรับรองผลการเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองความประพฤติจากสถานศึกษา <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา/ผู้ปกครองที่ให้การอุปการะเลี้ยงดู <input type="checkbox"/> รูปถ่ายขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๓ ใบ <input type="checkbox"/> เอกสารสำคัญในการเปลี่ยนชื่อและชื่อสกุล (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> เอกสารสำคัญแสดงในกรณีบิดามารดาหย่าร้างหรือเสียชีวิต และหลักฐานอื่นๆ ที่แสดงถึงที่มาของผู้ปกครองที่ให้การอุปการะเลี้ยงดู	<input type="checkbox"/> เป็นผู้มิใช่สัญชาติไทย <input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับชั้น ม.๕/เทียบเท่า(ปี๒๕๕๖) <u>หรือ</u> <input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับชั้น ม.๖เทียบเท่า(ปี๒๕๕๖) <u>หรือ</u> <input type="checkbox"/> สำเร็จการศึกษา ชั้น ม.๖/เทียบเท่า แล้วในปี ๒๕๕๕ <input type="checkbox"/> เกรดเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ โดยมีเกรดเฉลี่ยสะสม (โปรตระกูล)..... <input type="checkbox"/> มีความประพฤติดี <input type="checkbox"/> มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกาย และจิตใจ ไม่เป็นโรคร้ายแรง และไม่เป็นคนไร้ความสามารถ <p>การใช้สิทธิสมัครสอบรับทุน</p> <input type="checkbox"/> สมัครสอบรับทุนตามภูมิลำเนาตนเองที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบหลักฐานของสถานศึกษา

- เอกสารและคุณสมบัติครบถ้วน
 ขาดเอกสาร/ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบคุณสมบัติ
 (.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....

ขอรับรองและยืนยันว่าผลการตรวจสอบข้างต้นถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
 (.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาดำเนินการ

ให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตรวจสอบโดยทำเครื่องหมาย ✓ ให้ช่องเครื่องหมาย ตามหัวข้อเอกสารที่ปรากฏในใบสมัครและคุณสมบัติของผู้สมัคร

เอกสารของผู้สมัคร	การตรวจสอบคุณสมบัติ
<input type="checkbox"/> หนังสือรับรองผลการเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> หนังสือรับรองความประพฤติจากสถานศึกษา <input type="checkbox"/> ใบรับรองแพทย์ <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร <input type="checkbox"/> สำเนาบัตรประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา/ผู้ปกครองที่ให้การอุปการะเลี้ยงดู <input type="checkbox"/> รูปถ่ายขนาด ๑ x ๑.๕ นิ้ว จำนวน ๓ ใบ <input type="checkbox"/> เอกสารสำคัญในการเปลี่ยนชื่อและชื่อสกุล (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> เอกสารสำคัญแสดงในกรณีบิดามารดาหย่าร้างหรือเสียชีวิต และหลักฐานอื่นๆ ที่แสดงถึงที่มาของผู้ปกครองที่ให้การอุปการะเลี้ยงดู	<input type="checkbox"/> เป็นผู้มิใช่สัญชาติไทย <input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับชั้น ม.๕/เทียบเท่า(ปี๒๕๕๖) <u>หรือ</u> <input type="checkbox"/> กำลังศึกษาระดับชั้น ม.๖/เทียบเท่า(ปี๒๕๕๖) <u>หรือ</u> <input type="checkbox"/> สำเร็จการศึกษาชั้น ม.๖/เทียบเท่า แล้วในปี ๒๕๕๕ <input type="checkbox"/> เกรดเฉลี่ย ไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ โดยมีเกรดเฉลี่ยสะสม (โปรดระบุ)..... <input type="checkbox"/> มีความประพฤติดี <input type="checkbox"/> มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกาย และจิตใจ ไม่เป็นโรคร้ายแรง และไม่เป็นคนไร้ความสามารถ <p>การใช้สิทธิสมัครสอบรับทุน</p> <input type="checkbox"/> สมัครสอบรับทุนตามภูมิลำเนาตนเองที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาผู้ตรวจสอบหลักฐาน

- ครบถ้วน
- ขาดคุณสมบัติ เนื่องจาก.....
-
- ลงชื่อ.....
- (.....)
- ตำแหน่ง
- วันที่.....

ประธานคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครรับทุน

- มีสิทธิสมัครสอบรับทุน
- ไม่มีสิทธิสมัครสอบรับทุน
- ลงชื่อ.....
- (.....)
- ตำแหน่ง
- ประธานคณะกรรมการตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัครรับทุน
- วันที่.....

หนังสือรับรองความประพฤติผู้สมัครสอบรับทุน
โครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒

ชื่อสถานศึกษา.....
.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่า (นาย/นางสาว).....

ผู้สมัครสอบรับทุนมีความประพฤติและความเหมาะสมในการสมัครสอบรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒

(ลงชื่อ)

(.....

ตำแหน่ง

ประทับตราสถานศึกษา

หมายเหตุ

- ผู้รับรองต้องเป็นครูใหญ่/อาจารย์ใหญ่/ผู้อำนวยการโรงเรียน/คณบดี โดยให้ประทับตราสถานศึกษาเป็นสำคัญ
- ต้องแนบหนังสือรับรองนี้พร้อมกับใบสมัครสอบด้วย

(สำหรับเจ้าหน้าที่ สพม.)

(สำหรับผู้สมัคร)

	บัตรประจำตัวสอบผู้รับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒
เลขประจำตัวสอบ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	ตีรูปถ่าย ๑ x ๑.๕ นิ้ว
เลขที่บัตรประชาชน.....	
ชื่อ นาย/นางสาว	
นามสกุล	
ผู้สมัครจากเขต/อำเภอ	
จังหวัด.....	
สังกัด สพม.	
..... เจ้าหน้าที่ออกบัตร ลายมือชื่อผู้สมัครสอบ

	ต้องแสดงบัตรนี้คู่กับบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวของนักเรียนต่อเจ้าหน้าที่ทุกครั้ง ที่เข้าห้องสอบ และในวันสอบต้องแต่งกายให้สุภาพเรียบร้อย
บัตรประจำตัวสอบ	ผู้รับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒
ตีรูปถ่าย ๑ x ๑.๕ นิ้ว	เลขประจำตัวสอบ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>
	เลขที่บัตรประชาชน.....
	ชื่อ นาย/นางสาว
	นามสกุล
	ผู้สมัครจากเขต/อำเภอ
	จังหวัด.....
สังกัด สพม.	
..... เจ้าหน้าที่ออกบัตร ลายมือชื่อผู้สมัครสอบ

หมายเหตุ

๑. บัตรประจำตัวผู้สมัครสอบรับทุนโครงการ ๑ อำเภอ ๑ ทุน รุ่นที่ ๔ รอบที่ ๒ เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาของอำเภอ/เขตที่ผู้สมัครสอบฯ เป็นผู้ออกเอกสารฉบับนี้ ทั้งนี้ ให้ผู้สมัครสอบกรอกข้อมูลทั่วไปตามแบบฟอร์มและลงลายมือชื่อผู้สมัครสอบในบัตร
๒. ให้ผู้สมัครสอบไปรับบัตรประจำตัวผู้สอบ ณ สนามสอบที่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากำหนด ในวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๖ ก่อนเวลาสอบไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที