

ใบสมัครนิสิตขอรับทุนการศึกษาระดับปริญญาตรี
คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ติครูบ

(โปรดกรอกข้อมูลด้วยลายมือบรรจงให้สมบูรณ์ครบถ้วน)

ถ้าไม่ครบสมบูรณ์จะไม่ได้รับการพิจารณาทุน

ประวัติส่วนตัว

1. ข้าพเจ้า นาย /นางสาวนามสกุล.....
รหัสประจำตัวนิสิต..... อายุ..... ปี ชั้นปีที่.....
สาขา โทรศัพท์มือถือ.....
คะแนนเฉลี่ยสะสม.....อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์.....
2. สำเร็จการศึกษาชั้น ม.5 / ม. 6 / ปวส. จากสถานศึกษา.....
.....จังหวัด.....คะแนนเฉลี่ยสะสม.....
3. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี
4. ที่อยู่ปัจจุบัน.....
.....
5. ภูมิลำเนา.....
.....
6. บิดาชื่อ.....นามสกุล.....
อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....บาท
สถานที่ประกอบอาชีพ.....
.....โทร..... มีชีวิต ถึงแก่กรรม
7. มารดาชื่อ.....นามสกุล.....
อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....บาท
สถานที่ประกอบอาชีพ.....
.....โทร..... มีชีวิต ถึงแก่กรรม
8. ผู้มีอุปการะที่ไม่ใช่บิดา – มารดา ชื่อ.....นามสกุล.....
อายุ.....ปี เกี่ยวข้องกับนิสิตโดยเป็น.....อาชีพ.....
รายได้เดือนละ.....บาท ให้ความอุปการะในด้านใด
 การเงิน ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม อาหาร
 อื่น ๆ (ระบุ).....
สถานที่ทำงาน.....
.....
9. สถานะการสมรสของบิดา-มารดา
 อยู่ด้วยกัน หย่า แยกกันอยู่โดยอาชีพ แยกกันอยู่เพราะเหตุอื่น ๆ

10. นิสิตได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ.....บาท จาก
 บิดา มารดา ผู้อุปการะ อื่น ๆ(ระบุ)

11. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับแบ่งเป็น
 ค่าที่พักอาศัย.....บาท ค่าอุปกรณ์การศึกษา.....บาท
 ค่าใช้จ่ายส่วนตัว.....บาท ค่าใช้จ่ายอื่น ๆบาท

12. นิสิตเคยทำงานพิเศษหรือไม่ เคย ไม่เคย
 ถ้าเคย ได้รับค่าจ้างเฉลี่ยสัปดาห์ละ.....บาท หรือเดือนละ.....บาท
 ประเภทของงาน.....

13. จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดาเรียงลำดับ รวมทั้งผู้สมัครด้วย ระบุสถานที่ประกอบอาชีพและสถานศึกษา
 เป็นชาย.....คน หญิง.....คน นิสิตเป็นบุตรคนที่.....

ระบุพี่น้องประกอบอาชีพ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	สถานที่ทำงาน	รายได้
1			
2			
3			
4			
5			
6			

ระบุพี่น้องที่กำลังศึกษา (รวมตัวนิสิตด้วย)

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	สถานศึกษา	รายได้
1			
2			
3			
4			
5			
6			

14. ทุนการศึกษาที่เคยได้รับในระดับปริญญาตรี

ปีการศึกษา.....ได้รับทุน.....เป็นจำนวนเงิน.....บาท
 ปีการศึกษา.....ได้รับทุน.....เป็นจำนวนเงิน.....บาท
 ปีการศึกษา.....ได้รับทุน.....เป็นจำนวนเงิน.....บาท
 ปีการศึกษา.....ได้รับทุน.....เป็นจำนวนเงิน.....บาท

15. กิจกรรมที่นิสิตกระทำที่มหาวิทยาลัย,องค์กรอื่น

.....
.....
.....
.....
.....

16. ระบุความจำเป็นและสาเหตุที่ขอรับทุนการศึกษา (อธิบายให้ได้ใจความ)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

17. เงื่อนไขของนิสิตที่ได้รับทุนการศึกษาคณะกายภาพบำบัด มศว

17.1 นิสิตที่ได้รับทุนการศึกษา จะต้องช่วยเหลืองานคณะกายภาพบำบัด ให้ครบตามจำนวนที่กำหนด (โดยคำนวณจากจำนวนเงินทุนการศึกษาที่นิสิตได้รับ 200 บาท : 1 ชั่วโมง)

17.2 หากนิสิตไม่มาช่วยเหลืองานคณะฯ หรือมาช่วยเหลืองานคณะฯ ไม่ครบตามจำนวนชั่วโมงที่กำหนด ทางคณะฯ จะไม่อนุมัติให้นิสิตยื่นจบการศึกษา จนกว่านิสิตจะช่วยเหลืองานคณะฯ ให้ครบตามที่กำหนด

ข้าพเจ้ายอมรับเงื่อนไขของคณะฯ ข้าพเจ้าไม่ยอมรับเงื่อนไขของคณะฯ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารประกอบการสมัคร :
1. สำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ 2. สำเนาบัตรนิสิต 1 ฉบับ 3. ผลการเรียนปีล่าสุด 1 ฉบับ
4. สำเนาบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ หรือธนาคารกรุงไทย 1 ฉบับ (เอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ กรุณาเซ็นต์สำเนาถูกต้องทุกฉบับ)

แบบฟอร์มแสดงความคิดเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา (อาจารย์/ผศ./รศ./ศ.).....
ชื่อนิสิต..... ชั้นปีที่..... รหัสประจำตัวนิสิต.....
สาขา..... คณะ.....

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

1. ด้านการเรียน.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. ด้านการเงิน.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. ด้านความประพฤติ.....
.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

แบบฟอร์มแสดงความคิดเห็นผู้ปกครอง

ชื่อผู้ปกครองนิสิต

ชื่อนิสิต.....ชั้นปีที่.....สาขา.....

คณะ.....รหัสประจำตัวนิสิต.....

ความคิดเห็นของผู้ปกครองนิสิต

1. ด้านการเรียน.....

.....
.....
.....

2. ด้านการเงิน.....

.....
.....
.....

3. ด้านความประพฤติ.....

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ปกครองนิสิต

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาหลังจากที่ได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง

.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์หัวหน้าสาขา

หมายเหตุ : กรณีที่นิสิตไม่สามารถให้นำแบบฟอร์มแสดงความคิดเห็นไปให้ผู้ปกครองกรอกรายละเอียดได้
ขอให้นิสิตนำแบบฟอร์มฉบับนี้ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา ทำการสัมภาษณ์ผู้ปกครองทางโทรศัพท์แทน