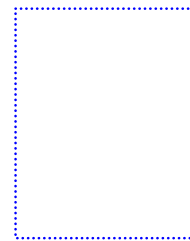


ใบสมัครขอรับทุนอุดหนุนการศึกษา (กองทุน รศ.สมศรี ลีลานุช)

ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ประวัติส่วนตัว

ชื่อ-นามสกุล ชื่อเล่น รหัสนิสิต ชั้นปีที่
โทรศัพท์ (บ้าน) โทรศัพท์มือถือ ID Line
ที่อยู่ปัจจุบัน ☐ หอพัก..... ☐ อยู่กับครอบครัว โดยอาศัยอยู่กับ.....
เลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด
ภูมิลำเนาเดิม
..... โทรศัพท์.....
ปัจจุบันได้รับค่าใช้จายจาก เดือนละ บาท
เกี่ยวข้องกับ อาชีพ มีรายได้เดือนละ
สถานที่ทำงาน โทรศัพท์.....
และ/หรือผู้สมัครมีเงินค่าใช้จายโดยการหารายได้พิเศษด้วยตนเอง โดยทำงาน
มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ บาท

ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียน
อำเภอ จังหวัด

ผลการเรียน	มัธยมศึกษาตอนปลาย	ที่ภาควิชาสถิติ		
		ปีที่ 1	ปีที่ 2	ปีที่ 3
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม				

ประวัติครอบครัว

ชื่อบิดา อายุ ปี ☐ มีชีวิต ☐ ถึงแก่กรรม
อาชีพ รายได้เดือนละ บาท
สถานที่ทำงาน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์.....
ชื่อมารดา อายุ ปี ☐ มีชีวิต ☐ ถึงแก่กรรม
อาชีพ รายได้เดือนละ บาท
สถานที่ทำงาน ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์.....
สถานภาพสมรสของบิดา - มารดา ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ แยกกัน ☐ หย่าร้าง ☐ อื่น ๆ ระบุ
จำนวนพี่น้อง คน (รวมผู้สมัคร) ผู้สมัครเป็นคนที่

ผู้ปกครอง

ชื่อ-นามสกุล มีความสัมพันธ์กับนิสิตเป็น

อาชีพ รายได้เดือนละ บาท

สถานที่ทำงาน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์.....

ทุนการศึกษาที่เคยได้รับ

[illegible]

ความจำเป็นที่ต้องขอรับทุนการศึกษา

[illegible]

เงื่อนไขและข้อผูกพันของทุนการศึกษา

1. นิสิตที่ได้รับทุนจะต้องพร้อมที่จะสละเวลาช่วยเหลืองานหรือกิจกรรมตามที่ภาควิชาสถิติกำหนด
2. นิสิตผู้ได้รับทุนจะต้องรักษาผลการเรียนให้อยู่ในระดับที่กำหนด หรือดีขึ้นจนสำเร็จการศึกษา
3. นิสิตผู้ได้รับทุนจะต้องปฏิบัติตามข้อตกลงในประกาศของฝ่ายทุนสนับสนุนนิสิตภาควิชาสถิติ

หลักฐานประกอบการพิจารณา

1. ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา
2. คำรับรองของผู้ปกครอง
3. สำเนาทะเบียนบ้าน
4. สำเนาใบรายงานผลการศึกษา จำนวน 1 ชุด

สำหรับนิสิตชั้นปีที่ 1 ใช้สำเนาใบทะเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.1) จำนวน 1 ชุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าข้าพเจ้าได้กรอกรข้อความในใบสมัครนี้เป็นความเท็จหรือปกปิดข้อมูลแม้แต่อย่างใดอย่างหนึ่ง ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์การรับทุนทันที

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา
เกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องขอรับทุนการศึกษาของนิสิต

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

คำรับรองของผู้ปกครอง
เกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องขอรับทุนการศึกษาของนิสิต

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ผู้ปกครอง
(.....)
วันที่ เดือน พ.ศ.