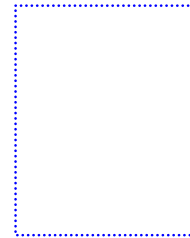


ใบสมัครขอรับทุนอุดหนุนการศึกษา
ภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



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

เงื่อนไขและข้อผูกพันของทุนการศึกษา

1. นิสิตที่ได้รับทุนจะต้องพร้อมที่จะสละเวลาช่วยเหลืองานหรือกิจกรรมตามที่ภาควิชาสถิติกำหนด
2. นิสิตผู้ได้รับทุนจะต้องรักษาผลการเรียนให้อยู่ในระดับที่กำหนด หรือดีขึ้นจนสำเร็จการศึกษา
3. นิสิตผู้ได้รับทุนจะต้องปฏิบัติตามข้อตกลงในประกาศของฝ่ายทุนสนับสนุนนิสิตภาควิชาสถิติ

หลักฐานประกอบการพิจารณา

1. ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา
2. คำรับรองของผู้ปกครอง
3. สำเนาทะเบียนบ้าน
4. สำเนาใบรายงานผลการศึกษา จำนวน 1 ชุด
สำหรับนิสิตชั้นปีที่ 1 ใช้สำเนาใบประเมินแสดงผลการเรียน (ปพ.1) จำนวน 1 ชุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าข้าพเจ้าได้กรอกข้อความในใบสมัครนี้เป็นความเท็จหรือปกปิดข้อมูลแม้แต่อย่างใดอย่างหนึ่ง ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์การรับทุนทันที

ลงชื่อ ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา
เกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องขอรับทุนการศึกษาของนิสิต

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

คำรับรองของผู้ปกครอง
เกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องขอรับทุนการศึกษาของนิสิต

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.