



ติครูบนักเรียน
๑ หรือ ๑.๕ นิ้ว

ใบสมัครโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ“เคมีกับอาชีวศึกษา ครั้งที่ ๑๕ ”

ระหว่างวันที่ ๖ – ๘ ธันวาคม ๒๕๕๖

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป (กรุณากรอกข้อมูลตามความเป็นจริง)

ชื่อ (ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว).....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....

วัน/เดือน/ปี เกิด.....อายุ.....ปี หมู่เลือด.....ศาสนา.....

ที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อได้) เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

E-mailFacebook.....

โรคประจำตัว.....ความสามารถพิเศษ.....

สิ่งที่แพ้ / ยาที่แพ้ / อาหารที่แพ้ / อาหารที่ไม่สามารถรับประทานได้ (โปรดระบุให้ชัดเจน)

.....

.....

ชื่อ-นามสกุล บิดา.....หมายเลขโทรศัพท์

ชื่อ-นามสกุล มารดา.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้ปกครอง.....โดยมีความเกี่ยวข้องเป็น.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก(สำหรับติดต่อในกรณีฉุกเฉิน)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลการศึกษา

กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น.....โรงเรียน.....จังหวัด

ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPAX).....

คุณต้องการที่จะศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาหรือไม่ ต้องการ () ไม่ต้องการ

เพราะ

.....

.....

หากคุณมีโอกาสได้ศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา คุณจะเลือกสถาบันใดบ้าง

๑).....

๒).....

๓).....

ถ้าคุณมีโอกาสได้ศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยแม่โจ้ คุณมีความสนใจสาขาวิชาใดบ้าง ในคณะวิทยาศาสตร์

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> สาขาวิชาวิทยาการคอมพิวเตอร์ | <input type="checkbox"/> สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ |
| <input type="checkbox"/> สาขาวิชาเคมี | <input type="checkbox"/> สาขาวิชาเคมีอุตสาหกรรมและเทคโนโลยีสิ่งทอ |
| <input type="checkbox"/> สาขาวิชาสถิติ | <input type="checkbox"/> สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ |
| <input type="checkbox"/> สาขาวิชาคณิตศาสตร์ | <input type="checkbox"/> สาขาวิชาวัสดุศาสตร์ |

เพราะ

.....

.....

.....

สำหรับผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....

() อนุญาตให้ () ไม่อนุญาต (ด.ช. / ด.ญ. / นาย/ นางสาว).....

โดยเกี่ยวข้องเป็น.....เข้าร่วม “โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ”

ณ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ ในระหว่างวันที่ ๖ – ๘ ธันวาคม ๒๕๕๖ และ ข้าพเจ้าขอ

รับรองว่า (ด.ช. / ด.ญ. / นาย / นางสาว).....

กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....โรงเรียน.....จริง

โดยให้นักเรียนอยู่ในความดูแลของนักศึกษาพี่เลี้ยงตลอดระยะเวลา ๓ วัน ๒ คืน ไม่อนุญาตให้ออก

นอกสถานที่ตามระยะเวลาดังกล่าว นอกเหนือจากมีเหตุอันสมควร

ลงชื่อผู้ปกครอง

.....

(.....)

...../...../.....

* **หมายเหตุ** กรุณาตอบกลับภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ มิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์

(รับเฉพาะนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายโรงเรียนละจำนวน ๒ คน เท่านั้น)

ข้อกำหนดและเงื่อนไขต่างๆ

- ๑ เตรียมของใช้ส่วนตัวไปให้พร้อม(อาทิ สบู่ , แปรงฟัน , ยาสีฟัน , แชมพู ฯลฯ)
- ๒ ชุดนักเรียนสำหรับใส่รายงานตัวและพิธีมอบเกียรติบัตร
- ๓ ชุดพลศึกษาของโรงเรียนสำหรับใส่ออกกำลังกายตอนเช้า
- ๔ เสื้อผ้าอื่นๆตามความเหมาะสม
- ๕ กรณีมีโรคประจำตัวหรือแพ้อาหารควรแจ้งอย่างละเอียดและนำยาประจำตัวมาด้วย
- ๖ ไม่ควรนำทรัพย์สินที่มีค่าติดตัวมา (หากเกิดการสูญหายทางชมรมฯจะไม่รับผิดชอบใดๆทั้งสิ้น)
- ๗ ผู้เข้าร่วมโครงการฯจะไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น

ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม และส่งเอกสารเข้าร่วมโครงการฯได้ที่

ฝ่ายประสานงานชมรมเคมี ๐๘๔-๕๖๒๕๖๐๖

สาขาวิชาเคมี ๐๕๓-๘๗/๓๕๓๐-๑ (ในวันและเวลาราชการเท่านั้น)

โทรสาร ๐๕๓-๘๗/๓๕๔๘
