



ใบสมัครทุนการศึกษามูลนิธิ Educate The Children

เพื่อเริ่มรับทุนปีการศึกษา.....

คำชี้แจงและคุณสมบัติ

1. คุณสมบัติผู้สมัคร

- ผู้สมัครขอรับทุนต้องเป็นนักศึกษาที่มีความมุ่งมั่นในการศึกษา มีผลการเรียนในระดับดี แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์
- ต้องมีฐานะยากจนและ/หรือครอบครัวเปราะบาง หรือหากกำลังศึกษาอยู่อาจมีความเสี่ยงที่จะไม่สามารถสำเร็จการศึกษาได้ เนื่องจากข้อจำกัดด้านการเงิน

2. ข้อจำกัดการรับทุน

- นักศึกษาที่สมัครขอทุนต้องไม่ได้รับทุนการศึกษาต่อเนื่องจากแหล่งอื่นอยู่แล้ว ยกเว้นการกู้ยืมเงินจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)
- นักศึกษาที่เป็นบุตร-หลานของครูและบุคลากรของสถานศึกษา ไม่สามารถขอรับทุนจากมูลนิธิ Educate The Children ได้

3. ลักษณะของทุน

- ทุนการศึกษานี้เป็นทุนต่อเนื่องจนกว่าผู้ได้รับทุนจะสำเร็จการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย ตามระยะเวลาที่กำหนด
- มูลค่าทุนอยู่ที่ระหว่าง 20,000 – 30,000 บาทต่อปี

4. กระบวนการคัดเลือก

- ผู้สมัครจะได้รับการคัดเลือกในรอบแรกโดยคณะกรรมการของคณะที่สังกัด (อาจารย์ที่ปรึกษา หรืออาจารย์และกรรมการคัดเลือกนักศึกษาทุน) เพื่อเสนอแก่ทางมูลนิธิ
- กรรมการบริหารจากมูลนิธิจะทำการคัดเลือกผู้รับทุนโดยการสัมภาษณ์อีกครั้งในรอบตัดสิน



- คณะกรรมการที่พิจารณาเสนอชื่อนักศึกษาจะต้องเป็นผู้ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับผู้สมัครขอทุนการศึกษา

5. การกรอกใบสมัคร

- ขอให้ผู้สมัครอ่านข้อมูลเกี่ยวกับโครงการทุนการศึกษาให้เข้าใจโดยละเอียดก่อนกรอก
- กรุณากรอกข้อมูล ตรงตามความเป็นจริง และ ครบถ้วนทุกข้อ ที่มีเครื่องหมาย** และทุกหน้า (การกรอกข้อมูลไม่ครบถ้วนอาจมีผลต่อการพิจารณาให้ทุน)
- ผู้สมัครมีความยินยอมเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลให้ผู้บริหารมูลนิธิ Educate The Children

6. การลงนามรับรอง

- ใบสมัครจะต้องได้รับการลงนามรับรองโดยนักศึกษาผู้ขอทุน, ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล, อาจารย์ที่ปรึกษา และกรรมการคัดเลือก พร้อมทั้งประทับตราของสถานศึกษาที่ผู้ขอทุนกำลังศึกษาอยู่



รายละเอียดของผู้สมัคร

กรุณากรอกข้อความลงในช่องว่างให้ครบถ้วนด้วยตัวบรรจง และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ตามความเป็นจริง สำหรับข้อที่มีเครื่องหมาย**ให้กรอกข้อมูลทุกข้อ หากกรอกข้อมูลไม่ครบถ้วน จะมีผลต่อการพิจารณาให้ทุนการศึกษา

1. ข้อมูล นักเรียน/นักศึกษาผู้ขอทุน

ชื่อ(นาย/นางสาว)** นามสกุล**

ชื่อเล่น** วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ..... ปี จังหวัดที่เกิด**

เลขที่บัตรประชาชน..... เลขที่บัตรต่างด้าว**

หมายเลขโทรศัพท์ (โปรดระบุให้ชัดเจน)** Email Address.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ชื่อสถานศึกษา..... ชั้นปีที่..... คณะ.....

สาขา..... เคยได้รับทุนการศึกษามาก่อนหรือไม่** ไม่เคย เคย

โปรดระบุชื่อทุน..... ปีพ.ศ..... ผู้ขอทุนเคยหรือกั้ยืมเงินกองทุนเพื่อ

การศึกษามาก่อนหรือไม่** ไม่เคย เคย โปรดระบุปี พ.ศ.....

ขณะนี้ยังกู้ยืมเงินเพื่อการศึกษาภายหลังหรือไม่ ไม่เคย เคย

***เบอร์โทรศัพท์และอีเมลของนักเรียน/นักศึกษา มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อใช้เป็นช่องทางติดต่อระหว่างนักเรียน/นักศึกษา กับ ทางมูลนิธิ Educate the Children กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วน และอ่านง่าย หากไม่มีเบอร์โทรศัพท์มือถือ

โปรดกรอกเบอร์โทรศัพท์มือถือของบุคคลในครอบครัวหรือเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถ ติดต่อได้แทน

ผลการเรียนเทอมล่าสุดชั้น.....ภาคเรียนที่.....เกรดเฉลี่ยสะสม..... (ขอให้ระบุผลการเรียนเทอมล่าสุด ของชั้นเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ เช่น กรณีกำลังเรียนชั้น ปีที่1 ระบุเกรด ปี 1 เทอม 1 หรือถ้ากำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่2 เทอม 1 ให้ระบุผลการศึกษาของชั้นปี ที่ 1 เทอม2)



บ้านพักระหว่างศึกษา: บ้าน/หอพักนอก(เช่า) หอพักของมหาวิทยาลัย
 บ้านพักของตนเอง อื่นๆ(ระบุ).....

การทำงานเพื่อหารายได้ระหว่างศึกษา: ทำ.....ชม. / สัปดาห์ ไม่ทำ
งานอาสาสมัคร: ทำ.....ชม./สัปดาห์(ระบุสถานที่).....
 ไม่ทำ

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน

บ้านเลขที่**.....อาคาร/หมู่บ้าน..... หมู่ที่**.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล**..... อำเภอ **.....
จังหวัด**.....รหัสไปรษณีย์**.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อดีเลขที่**.....อาคาร/หมู่บ้าน..... หมู่ที่**.....
ซอย.....ถนน.....ตำบล**..... อำเภอ**.....
จังหวัด**.....รหัสไปรษณีย์**.....

รายชื่อพี่น้องที่ร่วมบิดามารดา และพี่น้องต่างบิดา หรือ ต่างมารดาของผู้ขอทุน

ลำดับ	คำนำหน้า	ชื่อ-นามสกุล	อายุ (ปี)	ความสัมพันธ์กับผู้ขอทุน	กำลังศึกษาชั้นเรียน	ทำงานแล้ว ระบุอาชีพ
1				<input type="checkbox"/> พี่-น้องบิดามารดาเดียวกัน <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างบิดา <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างมารดา		



2				<input type="checkbox"/> พี่-น้องบิดามารดา เดียวกัน <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างบิดา <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างมารดา		
3				<input type="checkbox"/> พี่-น้องบิดามารดา เดียวกัน <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างบิดา <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างมารดา		
4				<input type="checkbox"/> พี่-น้องบิดามารดา เดียวกัน <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างบิดา <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างมารดา		
5				<input type="checkbox"/> พี่-น้องบิดามารดา เดียวกัน <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างบิดา <input type="checkbox"/> พี่-น้อง ต่างมารดา		

2. ข้อมูลสถานศึกษา

2.1 ข้อมูลการติดต่อหาก นักศึกษาได้รับคัดเลือกให้ได้รับทุนการศึกษา

ระบุชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาหรือเจ้าหน้าที่ ชื่อ.....นามสกุล.....

หมายเลขโทรศัพท์..... Email Address.....

****ในกรณีที่นักศึกษาได้รับคัดเลือกให้ได้รับทุนการศึกษา ทางมูลนิธิจะแจ้งผ่านคณะกรรมการ**

คัดเลือกของสถาบันการศึกษาและอีเมลของผู้ได้รับทุนการศึกษา



3. ข้อมูลครอบครัวของผู้สมัครกองทุน (ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน เลือกตอบเฉพาะข้อที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพียง 1 ข้อเท่านั้น)

ข้อมูลบิดามารดา

ชื่อบิดา.....นามสกุล.....อายุ.....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ..... ยังมีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

ชื่อมารดา.....นามสกุล.....อายุ.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... ยังมีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

3.1 สถานภาพครอบครัวของผู้สมัครกองทุน**

บิดามารดาอยู่ด้วยกันกับผู้กองทุน บิดามารดาอยู่ด้วยกันแต่ไม่ได้กับผู้กองทุน

บิดามารดาหย่าร้าง แต่ไม่ได้มีครอบครัวใหม่ บิดามารดาหย่าร้างกัน และบิดามีครอบครัวใหม่

บิดามารดาหย่าร้างกัน และมารดามีครอบครัวใหม่ บิดามารดาหย่าร้างกัน และต่างมีครอบครัวใหม่

บิดามารดาแยกกันอยู่ ไม่ได้ติดต่อกับผู้กองทุน บิดามารดาแยกกันอยู่เพื่อประกอบอาชีพ

3.2 สถานภาพของบิดา** (ตอบได้เพียง 1 ข้อเท่านั้น)

บิดาสามารถประกอบอาชีพได้ บิดาต้องโทษ

บิดาพิการ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ บิดาทอดทิ้ง

บิดาป่วยหนัก ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ บิดาออกบวช

บิดาหายสาบสูญ



3.3 สถานภาพของมารดา** (ตอบได้เพียง 1 ข้อเท่านั้น)

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> มารดาสามารถประกอบอาชีพได้ | <input type="checkbox"/> มารดาต้องโทษ |
| <input type="checkbox"/> มารดาพิการ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ | <input type="checkbox"/> มารดาทอดทิ้ง |
| <input type="checkbox"/> มารดาป่วยหนัก ไม่สามารถประกอบอาชีพ | <input type="checkbox"/> มารดาอกบวช |
| <input type="checkbox"/> มารดาหายสาบสูญ | |

3.4 ปัจจุบันผู้ขอทุนอาศัยอยู่กับ** (ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> บิดา | <input type="checkbox"/> มารดา | <input type="checkbox"/> ญาติ(ระบுகวามสัมพันธ์)..... |
| <input type="checkbox"/> บิดานุญธรรม | <input type="checkbox"/> มารดานุญธรรม | <input type="checkbox"/> บุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ(ระบுகวามสัมพันธ์)..... |

4. ข้อมูลของผู้ส่งเสียรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการศึกษา (กรณีที่มีผู้ส่งเสียรับผิดชอบเล่าเรียนมากกว่า 1 ราย ให้กรอกข้อมูลของผู้ส่งเสียที่มีรายได้มากที่สุดเพียงรายเดียวเท่านั้น)

4.1 ชื่อ(นาย/นางสาว)**นามสกุล**

อายุ**ปี ระบுகวามสัมพันธ์ บิดา มารดา บิดานุญธรรม

มารดานุญธรรม ปู่ ย่า ตา ยาย

ลุง ป้า น้า อา อื่นระบุ.....

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ**หมายเลขโทรศัพท์มือถือ(สำรอง) *

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่**อาคาร/หมู่บ้าน..... หมู่ที่** ซอย.....

ถนน..... ตำบล** อำเภอ**

จังหวัด** รหัสไปรษณีย์**



4.2 อาชีพหลักและรายได้ของผู้ส่งเสียรับผิดชอบค่าใช้จ่าย

กรุณาเลือกอาชีพ และระบุรายละเอียดพร้อมกับรายได้ (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 อาชีพ)

- เกษตรกรระบุประเภท.....รายได้.....บาท/เดือน
- ประมง ระบุประเภท.....รายได้.....บาท/เดือน
- รับจ้างระบุอาชีพที่รับจ้าง.....รายได้.....บาท/เดือน
- พนักงานเอกชน ชื่อบริษัท/โรงงาน.....รายได้.....บาท/เดือน
- ค้าขาย ระบุสินค้าที่ขาย.....รายได้.....บาท/เดือน
- ข้าราชการ ระบุประเภท/ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน
- ข้าราชการบำนาญระบุสังกัด.....รายได้.....บาท/เดือน
- พนักงานรัฐวิสาหกิจ ระบุประเภท/ตำแหน่ง.....รายได้.....บาท/เดือน
- แพทย์/พยาบาล ระบุ รพ./คลินิก.....รายได้.....บาท/เดือน
- ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีรายได้จาก.....รายได้.....บาท/เดือน
- รับซื้อขายของเก่า รายได้.....บาท/เดือน
- ค้าของเก่า รายได้.....บาท/เดือน
- พ่อบ้าน/แม่บ้าน ไม่มีรายได้ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ไม่มีรายได้

ถ้ารายได้ที่ได้รับครั้งเดียวเป็นรายปี เช่น ทำนาปี ละ 1 ครั้งได้รายได้ 60,000 บาท ให้เฉลี่ยออกเป็นรายเดือน 12 เดือน คิดเป็นรายได้เฉลี่ย 5,000 บาท/เดือน หรือ รับเหมาก่อสร้าง รับเงินค่าจ้างปีละ 2 ครั้งๆ ละ 35,000 บาท คิดเป็น $(35,000 \times 2)/12 = 5,833.33$ บาท/เดือน



4.3 รายชื่อบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวที่อายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ผู้ส่งเสียรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ดูแลรับผิดชอบอยู่**

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ (ปี)	ความสัมพันธ์	สถานภาพปัจจุบัน (หากประกอบอาชีพ ระบุอาชีพโดยใช้ตัวเลือกเดียวกับข้อ 4.2)	รายได้จากการประกอบอาชีพ (บาท/เดือน)
1			<input type="radio"/> ลูก <input type="radio"/> หลาน <input type="radio"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/> กำลังศึกษาชั้น..... <input type="checkbox"/> จบการศึกษาแล้ว <input type="checkbox"/> ไม่ได้ศึกษา <input type="checkbox"/> ประกอบอาชีพ ระบุ.....
2			<input type="radio"/> ลูก <input type="radio"/> หลาน <input type="radio"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/> กำลังศึกษาชั้น..... <input type="checkbox"/> จบการศึกษาแล้ว <input type="checkbox"/> ไม่ได้ศึกษา <input type="checkbox"/> ประกอบอาชีพระบุ.....
3			<input type="radio"/> ลูก <input type="radio"/> หลาน <input type="radio"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/> กำลังศึกษาชั้น..... <input type="checkbox"/> จบการศึกษาแล้ว <input type="checkbox"/> ไม่ได้ศึกษา <input type="checkbox"/> ประกอบอาชีพระบุ.....
4			<input type="radio"/> ลูก <input type="radio"/> หลาน <input type="radio"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/> กำลังศึกษาชั้น..... <input type="checkbox"/> จบการศึกษาแล้ว <input type="checkbox"/> ไม่ได้ศึกษา <input type="checkbox"/> ประกอบอาชีพ ระบุ.....
5.			<input type="radio"/> ลูก <input type="radio"/> หลาน <input type="radio"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/> กำลังศึกษาชั้น..... <input type="checkbox"/> จบการศึกษาแล้ว <input type="checkbox"/> ไม่ได้ศึกษา <input type="checkbox"/> ประกอบอาชีพ ระบุ.....



5. ความเห็นของกรรมการคัดเลือก

อาจารย์ที่ปรึกษา กรรมการ

โปรดแสดงความเห็นตามความเป็นจริง**

5.1 ผู้สมัครผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะต้องยุติการศึกษามากน้อยเพียงใด หากไม่ได้รับทุนการศึกษาในครั้งนี้**

มีความเสี่ยงมาก มีความเสี่ยงปานกลาง มีความเสี่ยงน้อย

5.2 อาจารย์หรือกรรมการคัดเลือกโปรดบรรยายโดยละเอียดเกี่ยวกับ**

• สภาพครอบครัวของผู้สมัครขอทุนว่ามีความยากลำบากอย่างไรและส่งผลต่อความเสี่ยงที่จะยุติการศึกษาอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

• 1-3 ปี ที่ผ่านมา ครอบครัวของผู้สมัครมีเหตุการณ์หรือวิกฤตทางครอบครัวที่ส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของผู้สมัครหรือไม่ อย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....



ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดนี้เป็นความจริงทุกประการและหาก นักศึกษา ผ่านการคัดเลือกให้ได้รับทุนการศึกษาจาก Educate The Children ข้าพเจ้าจะสนับสนุนและส่งเสริมให้นักศึกษาได้รับทุนเป็นผู้ที่มีความประพฤติดี ตั้งใจศึกษาเล่าเรียน มีจิตสาธารณะ มีคุณธรรม และปฏิบัติตามเงื่อนไขของ Educate The Children ตลอดเวลาที่ได้รับทุนการศึกษา

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

กรรมการ/อาจารย์ที่ปรึกษา

กรรมการ

วัน/เดือน/ปี.....

วัน/เดือน/ปี.....



ความใฝ่ฝันของข้าพเจ้า คือ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

งานอดิเรกของข้าพเจ้าคือ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ภาพถ่ายด้านหน้าของบ้านที่เห็นตัวบ้านทั้งหมดและรอบบริเวณบ้านอย่างชัดเจน **

ชื่อ(นาย/นางสาว).....นามสกุล.....

****ติดภาพถ่ายด้านหน้าของบ้านที่เห็นตัวบ้านทั้งหมดและรอบบริเวณบ้านอย่างชัดเจน****

บ้านที่ข้าพเจ้าอาศัยอยู่ในปัจจุบันเป็น บ้านของครอบครัว บ้านเช่า/ห้องเช่า
 อาศัยอยู่กับผู้อื่น

**ติดภาพถ่ายด้านหน้าของบ้าน ที่เห็นตัวบ้านทั้งหมด
และรอบบริเวณของบ้านอย่างชัดเจน**



ลงชื่อรับรองข้อมูลในใบสมัครขอทุน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่กรอกในใบสมัครขอทุน Educate the Children เรื่องเล่าของ
นักศึกษาผู้สมัครขอทุน และภาพถ่ายบ้านข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

ผู้สมัครขอทุนการศึกษา

ผู้ปกครอง

วัน/เดือน/ปี.....

วัน/เดือน/ปี.....