

แบบตรวจสอบเอกสารประกอบการขอทุนที่แนบมาพร้อมใบสมัคร

กรณีผู้ปกครองเป็นบิดา มารดา

- 1. ใบสมัครตามแบบที่มูลนิธิคุณพุ่มกำหนด 1 ชุด
- 2. สำเนาทะเบียนบ้านของบิดาหรือมารดา 1 ฉบับ
- 3. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของบิดาหรือมารดา 1 ฉบับ
- 4. สำเนาสูติบัตรของผู้พิการ 1 ฉบับ
- 5. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้พิการ 1 ฉบับ
- 6. สำเนาบัตรประชาชนเด็กพิการ (กรณีอายุเกิน 15 ปีขึ้นไป) 1 ฉบับ
- 7. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับรอง (ตามที่ระบุในส่วนที่ 3 ของใบสมัคร) 1 ฉบับ
- 8. สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ หรือเอกสารรับรองความพิการ 1 ฉบับ
- 9. สำเนาใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามีการเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล) 1 ฉบับ
- 10. รูปถ่ายผู้ขอรับทุนหน้าตรง ขนาด 4 นิ้ว x 6 นิ้ว (ถ่ายตัวเต็มและเห็นสภาพความพิการชัดเจน) 1 รูป
- 11. รูปถ่ายที่อยู่อาศัยปัจจุบันของผู้ขอรับทุน ขนาด 4 นิ้ว x 6 นิ้ว 2 รูป
- 12. อื่นๆ ระบุ.....

กรณีผู้ปกครองไม่ใช่บิดา มารดา ต้องเกี่ยวข้องเป็นญาติเท่านั้น ให้แนบเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้

- 1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง 1 ฉบับ
- 2. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ปกครอง 1 ฉบับ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง/ผู้สมัครขอรับทุน
(.....)

ได้ตรวจสอบและรับเอกสารไว้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเอกสาร
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.



ใบรับเอกสาร

1. คณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษาคงไว้ซึ่งสิทธิที่จะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้สมัคร โดยวิธีใดก็ได้ เพื่อประโยชน์ประกอบการพิจารณาจัดสรรทุน
 2. ใบสมัครและเอกสารประกอบการขอรับทุนฯ คณะกรรมการฯ จะไม่คืนไม่ว่ากรณีใดๆ
- ได้ตรวจสอบและรับเอกสารไว้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเอกสาร
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

แบบขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
มูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา 2563

ตีตรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ส่วนที่ 1 แบบประวัติของเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

- กลุ่ม เด็กที่เรียนในระบบ เด็กที่ขาดโอกาสเรียน/ออกกลางคัน (เนื่องจากฐานะยากจน)
 เด็กที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบโรงเรียนเนื่องมาจากข้อจำกัดความพิการ

ประเภทเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

- การมองเห็น การได้ยิน สติปัญญา ร่างกาย ปัญหาการเรียนรู้(LD) การพูดและภาษา
 พฤติกรรมและอารมณ์ ออทิสติก พิการซ้อน

ข้อมูลเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ขอรับทุนการศึกษา

- 1.1 ชื่อ (ด.ญ./ด.ช./นาย/น.ส.).....นามสกุล.....
วันที่เกิด.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี
รหัสประจำตัวประชาชน.....
- 1.2 ชื่อสถานศึกษา.....
กำลังศึกษาอยู่ในระดับ.....
- 1.3 ที่อยู่ปัจจุบัน เป็นของตนเอง เช่า บ้านพักหน่วยงาน อาศัยผู้อื่น ไม่มีที่อยู่
1.3.1 ที่อยู่ปัจจุบัน.....
1.3.2 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....

ข้อมูลบิดา มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

- 1.4 ชื่อ.....นามสกุล.....
รหัสประจำตัวประชาชน.....
อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

ข้อมูลมารดา มีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม

- 1.5 ชื่อ.....นามสกุล.....
รหัสประจำตัวประชาชน.....
อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

สถานภาพ บิดาและมารดาขณะนี้ สมรส อยู่ด้วยกันแต่ไม่ได้จดทะเบียน แยกกันอยู่ หย่าร้าง

ข้อมูลผู้ปกครอง (กรณีไม่ได้อยู่กับบิดามารดา)

- 1.6 ปัจจุบันอาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่มีใช้บิดา/มารดา คือ ปู่ ย่า ตา ยาย อื่นๆได้แก่.....
ชื่อ.....นามสกุล.....
รหัสประจำตัวประชาชน.....
อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....

*ในระหว่างการรับทุน ในปีการศึกษา 2563 นี้ ข้าพเจ้าไม่อยู่ในระหว่างการรับทุนจากแหล่งอื่น และขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

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

ส่วนที่ 3 หนังสือรับรอง

1. หนังสือรับรองจากชุมชนหรือผู้นำเชื่อถือ (ประธานชุมชน/ข้าราชการ/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ประธานชมรมคนพิการหรือชมรมผู้ปกครองที่สมาคมแห่งชาติตามประเภทความพิการรับรอง)

ชื่อผู้รับรอง (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
รหัสประจำตัวประชาชน.....
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....
ขอรับรองว่าครอบครัวผู้ขอรับทุนประสบปัญหาความเดือดร้อน คือ.....
.....

ลายมือชื่อ.....ผู้รับรอง
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. หนังสือรับรองจากโรงเรียน/สถานศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบที่ผู้ขอรับทุนกำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน

ชื่อผู้รับรอง (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
รหัสประจำตัวประชาชน.....
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....

ลายมือชื่อ.....ผู้รับรอง
(ครูประจำชั้น/ครูแนะแนว/ผอ.สถานศึกษา/ผอ.ศูนย์การศึกษาพิเศษ)

(ส่วนของเจ้าหน้าที่รับสมัคร)

ยื่นเรื่องวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
สถานที่รับสมัคร.....
เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร.....
โทรศัพท์.....

วาดแผนที่บ้านโดยสังเขป