

คุณสมบัติของผู้สมัครขอรับทุนการศึกษา มูลนิธิทุนศึกษาสร้างฝัน

1. เป็นนักศึกษาในสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ภาคปกติ)
2. มีผลการเรียนดี เกรดเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.20
3. มีความประพฤติเรียบร้อย และมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะศึกษาจนสำเร็จหลักสูตร
4. ครอบครัวฐานะยากจน และขาดแคลนทุนทรัพย์
5. กำลังศึกษาอยู่ใน ระดับชั้นปีที่ 1 (ไม่จำกัดสาขาวิชา/คณะ)
6. ไม่เป็นผู้รับทุนการศึกษาแบบต่อเนื่อง จากหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆ
7. นักศึกษา ผู้กู้กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.) สามารถสมัครขอรับทุนได้

ข้าพเจ้าประสงค์สมัครขอรับทุนการศึกษากับ: มูลนิธิทุนศึกษาสร้างฝัน (Create Your Future Foundation)

รายละเอียดโดยย่อของการศึกษา

ข้าพเจ้ากำลังศึกษาอยู่ในระดับ:

☐

วิทยาลัย

☐

มหาวิทยาลัย

ติดรูปของคุณ
ที่นี่

ชื่อสถานศึกษา

1. ข้อมูลส่วนตัวผู้สมัคร

นาย/นางสาว (ชื่อ – นามสกุล) :

วัน เดือน ปี เกิด (ว/ด/ป) :/...../..... จังหวัดที่เกิด

2. ข้อมูลการศึกษาในปัจจุบัน

กรุณาเลือกระดับชั้นการศึกษา: ☐ ปวช. ☐ ปวส. ☐ ปริญญาตรี

คุณาระบุสาขาวิชา: คณะ:

วิทยาเขต(ถ้ามี):

ผลการเรียน (GPAX):

ระยะเวลาศึกษาตลอดหลักสูตร: ปี ปัจจุบันเป็นนักศึกษา ชั้นปีที่ :

รหัสนักศึกษา:

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา:

3. ข้อมูลที่อยู่และช่องทางการติดต่อ

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้:

บ้านเลขที่ หมู่

ตำบล

อำเภอ

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

โทร./มือถือ.....Email

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน:

บ้านเลขที่ หมู่

ตำบล

อำเภอ

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

Facebook Line ID

4. ประวัติการศึกษา

ระดับการศึกษา	ชื่อสถาบันการศึกษา	ปีที่จบ	เกรด
มัธยม 1 – 3			
มัธยม 4 - 6			
วิทยาลัย (ปวช.)			
วิทยาลัย (ปวส.)			

5. ประวัติการกู้ยืมกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)

หากคุณกู้ยืมจากกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา จะไม่มีผลใดๆ ต่อการพิจารณารับทุนจากมูลนิธิของเราทั้งสิ้น

5.1 คุณกำลังได้รับหรือเคยได้รับทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษาหรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ ☐ กำลังดำเนินเรื่องสมัคร

5.2 ถ้าตอบ “ใช่” คุณได้รับ หรือ เคยได้รับทุนต่อเดือน (ค่าครองชีพ) เป็นเงิน บาท/เดือน

เคยได้รับทุนค่าเล่าเรียน (ค่าเทอม) เป็นเงิน บาท/ภาคการศึกษา

5.4 คุณคาดว่าจะต่อสัญญากู้ยืมในปีการศึกษาหน้าหรือไม่ (โปรดระบุเหตุผล) ☐ ใช่ ☐ ไม่

.....
.....
.....

5.5 หากคุณไม่ได้กู้ยืมจากกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา กรุณาระบุสาเหตุที่ไม่ได้กู้ยืม

.....
.....
.....

6. ประวัติการรับทุนการศึกษา

คุณได้รับ หรือ เคยได้รับทุนการศึกษาจากแหล่งทุนอื่นหรือไม่ ☐ ใช่ ☐ ไม่ หากใช่ โปรดระบุ:

ระดับการศึกษา	ชื่อสถาบัน	ชื่อผู้มอบทุน/หน่วยงาน/องค์กร	มูลค่ารวม
ประถมศึกษา			
มัธยมศึกษา			
วิทยาลัย (ปวช.)			
วิทยาลัย (ปวส.)			
มหาวิทยาลัย			

7. ประวัติครอบครัว

สถานะทางครอบครัวของบิดา มารดา ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่

ปัจจุบันคุณอาศัยอยู่กับใคร ☐ บิดา ☐ มารดา หากไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดาให้ข้ามไปตอบข้อ 7.3

7.1 ชื่อ – สกุล บิดา:..... ☐ มีชีวิตอยู่ ☐ ถึงแก่กรรม

ประกอบอาชีพ:

รายได้ต่อเดือน ประมาณบาท เบอร์โทรติดต่อ.....

7.2 ชื่อ – สกุล มารดา:..... ☐ มีชีวิตอยู่ ☐ ถึงแก่กรรม

ประกอบอาชีพ:

รายได้ต่อเดือน ประมาณบาท เบอร์โทรติดต่อ.....

7.3 หากไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดา ใครคือผู้ปกครองของคุณ

ชื่อ – สกุล ผู้ปกครอง:.....

ประกอบอาชีพ:

รายได้ต่อเดือน ประมาณบาท เบอร์โทรติดต่อ.....

มีความเกี่ยวข้องเป็น.....ของคุณ

7.4 มีบุคคลอื่นอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับคุณหรือไม่ (พี่น้อง, ลูก, ป้า, ตา ยาย เป็นต้น) ถ้าหากมีโปรดระบุ

ชื่อ - นามสกุล	ความเกี่ยวข้องกับผู้สมัคร	อาชีพ	รายได้ต่อเดือน

7.5 รายได้รวมกันทั้งหมดของครอบครัวบาท/เดือน

7.6 หากบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครองทำเกษตรกรรม พวกเขาที่ดินเป็นของตนเองหรือไม่ ถ้าใช่ มีจำนวน.....ไร่

7.7 หากบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครองเข้าที่ทำเกษตรกรรม พวกเขาเข้าที่ทั้งหมดจำนวน.....ไร่

7.8 หากบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครองเข้าที่ทำเกษตรกรรม พวกเขาต้องจ่ายค่าเช่าเป็นเงิน.....บาท/ปี

7.9 บ้านของบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครองที่คุณอาศัยอยู่ด้วยต้องจ่ายค่าเช่าเดือนละ.....บาท/เดือน

8. รายรับในปัจจุบันของคุณ

8.1 คุณได้รับเงินสำหรับค่าใช้จ่ายในการศึกษาจาก บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือ สมาชิกในครอบครัวหรือไม่

หากใช่ คุณได้รับเงิน.....บาท/เดือน

8.2 คุณทำงานนอกเวลาเรียนเพื่อหารายได้เสริมหรือไม่ หากใช่ คุณทำงานอะไร และได้รับค่าตอบแทนสัปดาห์ละเท่าไร

ชื่องานที่ทำ..... โดยได้รับค่าตอบแทน..... บาท/สัปดาห์

โดยต้องทำงานจำนวน.....ชั่วโมง/สัปดาห์

9. คุณมีโรคประจำตัวหรือไม่ หากมี โปรดระบุรายละเอียด คำตอบนี้จะไม่ผลต่อการพิจารณาทุนของคุณแต่อย่างใด

.....

9.1 บุคคลในครอบครัวคุณมีโรคประจำตัวหรือไม่ หากมี โปรดระบุรายละเอียด รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษา คำตอบนี้จะ
ไม่ผลต่อการพิจารณาทุนของคุณแต่อย่างใด

ชื่อ - นามสกุล	ความเกี่ยวข้องกับผู้สมัคร	โรคประจำตัว	โปรดระบุค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยต่อเดือน

10. โปรดให้ข้อมูลเพิ่มเติมถึงความเหมาะสมในการได้รับทุนของคุณ เช่น เหตุผลความจำเป็นของคุณและครอบครัว รวมถึงกิจกรรมเพื่อสังคมอื่นๆ ที่คุณเคยเข้าร่วม (สามารถเขียนในเอกสารอื่นพร้อมแนบมาได้)

This image shows a full page of a handwriting practice worksheet. It consists of approximately 20 horizontal rows. Each row is defined by two parallel dotted lines, creating a series of uniform gaps for writing. The lines are evenly spaced across the entire page, providing a guide for letter height and placement. There is no text or other markings on the page.

12. คำยินยอมในการเปิดเผยข้อมูล

ข้าพเจ้ายืนยันว่าข้อมูลทั้งหมดในแบบฟอร์มนี้เป็นความจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าอนุญาตให้มูลนิธิทุนศึกษาสร้างฝัน (Create Your Future Foundation หรือ CYF) หรือองค์กรพันธมิตรอื่นที่มอบทุนการศึกษาให้ข้าพเจ้าสามารถเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าแก่แหล่งทุนขององค์กรนั้นต่อไป

ลงชื่อ..... วันที่.....

(.....) นักเรียน / นักศึกษา ผู้ขอทุน

ลงชื่อ..... วันที่.....

(.....) บิดา / มารดา / ผู้ปกครอง (ห้ามลงลายมือชื่อแทนผู้ปกครอง)

แบบฟอร์มนี้ต้องรับรองโดยผู้มีอำนาจลงนามดังต่อไปนี้

1. ครู/อาจารย์ ที่ปรึกษา

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบและรับรองว่าข้อมูลของผู้สมัครขอรับทุนเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ วันที่.....

(.....)

2. หัวหน้าแผนก(วิทยาลัย)/คณบดี(มหาวิทยาลัย) / ครูแนะแนว

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบและรับรองว่าข้อมูลของผู้สมัครขอรับทุนเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ วันที่.....

(.....)

3. ผู้อำนวยการวิทยาลัย/ผู้อำนวยการกองพัฒนาศึกษา

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบและรับรองว่าข้อมูลของผู้สมัครขอรับทุนเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ วันที่.....

ประทับตรา
สถานศึกษา

เอกสารที่ต้องแนบมาพร้อมแบบฟอร์มใบสมัครนี้

- ☐ สำเนาบัตรนักเรียน/นักศึกษา (รับรองสำเนา) ☐ สำเนาบัตรประชาชน (รับรองสำเนา)
- ☐ ใบแสดงผลการเรียนภาคเรียนล่าสุด (รับรองโดยฝ่ายทะเบียน)
- ☐ สำเนาบัตรประชาชน และ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง (รับรองสำเนา)
- ☐ รูปถ่ายขนาด 2 นิ้ว (ติดหน้าแบบฟอร์ม)
- ☐ รูปถ่ายบ้านของบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง (ติดลงบนข้อ 11 ในแบบฟอร์มนี้)