บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายบริหารการศึกษา กองการศึกษาฯ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ โทร ๐ ๔๕๘๑ ๔๖๗๓

ที่ ศก ๕๑๐๐๘/๖ ๐๕๐ **วันที่** ๑๑ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ประกาศการขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษาที่ยากจน และผู้ด้อยโอกาส องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ปีการศึกษา ๒๕๖๖

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

ด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ได้พิจารณาจัดสรรทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษา ที่ยากจนและผู้ด้อยโอกาส องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ ให้แก่นักเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อเป็นการสร้างโอกาสทางการศึกษาแก่เด็กนักเรียนและผู้ด้อยโอกาสได้เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี จำนวน ๖ ทุน ดังนี้

๑. สาขาวิชาแพทยศาสตร์	จำนวน ๑ ทุน
๒. สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์	จำนวน ๑ ทุน
๓. สาขาวิชากายภาพบำบัด	จำนวน ๑ ทุน
๔. สาขาวิชาพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	จำนวน ๓ ทุน

องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ จึงประชาสัมพันธ์มายังโรงเรียนในสังกัดทุกแห่งได้แจ้งให้นักเรียนที่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ และมีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษาดังกล่าว ยื่นขอรับทุนการศึกษาได้ที่ กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ภายในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

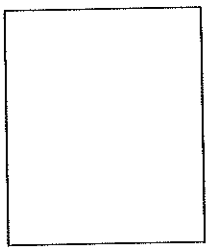
(นายมานะพันธ์ อังคสกุลเกียรติ)
รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

แบบรายงานสมัครขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษาที่ยากจน และผู้ด้อยโอกาส
องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ปีการศึกษา ๒๕๖๖
****

โรงเรียน.....

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	สาขาวิชาที่สมัคร	เกรดเฉลี่ย	หมายเหตุ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(.....)
ตำแหน่ง.....



ใบสมัครโครงการทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษา
ที่ยากจน และผู้ด้อยโอกาส องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

1. ชื่อผู้สมัคร ( ) นาย ( ) นางสาว.....นามสกุล .....

2. กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

3. ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมทุกรายวิชา (GPAX) 5 ภาคเรียน.....

4. ที่อยู่ปัจจุบัน (ภูมิลำเนาเดิม) บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ .....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด .....โทรศัพท์ .....

5. ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ .....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด .....โทรศัพท์ .....

6. นับถือศาสนา ☐ พุทธ ☐ อิสลาม ☐ คริสต์ ☐ อื่น ๆ (ระบุ)..... .....

7. บิดา ชื่อ ..... สกุล ..... อายุ.....ปี

อาชีพ .....ที่ทำงาน .....

โทรศัพท์ ..... รายได้.....บาท/เดือน

8. มารดา ชื่อ ..... สกุล ..... อายุ.....ปี

อาชีพ .....ที่ทำงาน .....

โทรศัพท์ ..... รายได้.....บาท/เดือน

9. บิดา มารดา ☐ อยู่ด้วยกัน ☐ แยกกันอยู่ด้วยความจำเป็นด้านอาชีพ

☐ หย่าขาดจากกัน ☐ แยกกันอยู่ด้วยสาเหตุอื่น ๆ .....

10. บิดามารดามีที่ดินสำหรับทำกสิกรรม ☐ เป็นของตนเอง จำนวน .....ไร่

☐ เช่าผู้อื่นอัตราค่าเช่า.....บาท/เดือน

11. ที่อยู่อาศัยปัจจุบันของบิดา มารดา ☐ เป็นของตนเอง

☐ บ้านเช่า อัตราค่าเช่าเดือนละ ..... บาท

☐ อาศัยผู้อื่น (ระบุ) .....

12. ผู้อุปการะ (ถ้าเป็นบิดามารดาไม่ต้องกรอกข้อมูล)

ชื่อ ..... สกุล ..... อายุ.....ปี

เกี่ยวข้องกับผู้สมัครเป็น ..... ☐ มีครอบครัว มีบุตร.....คน ☐ โสด

อาชีพ ..... สถานที่ทำงาน .....

โทรศัพท์ ..... รายได้.....บาท/เดือน

13. ผู้สมัครเป็นบุตรคนที่ ..... จำนวนพี่น้องที่ยังมีชีวิตอยู่ (รวมตัวเองด้วย) ..... คน

ชาย ..... คน หญิง ..... คน จำนวนพี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่ (รวมตัวเองด้วย)..... คน

โปรดระบุเกี่ยวกับพี่น้องของท่าน รวมตัวท่านเองตามลำดับในตารางนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ระดับการศึกษา ที่สำเร็จหรือกำลังศึกษา อยู่ในระดับ	อาชีพ/ รายได้	สถานภาพ สมรส/โสด	จำนวนบุตร (คน)

14. มีความประสงค์สมัครคัดเลือกทุนการศึกษา

☐ สาขาวิชาแพทย์ศาสตร์ ☐ สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์

☐ สาขาวิชากายภาพบำบัด ☐ สาขาวิชาพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

พร้อมนี้ได้แนบเอกสารประกอบการสมัคร ดังนี้

14.1 .....

14.2 .....

14.3 .....

14.4 .....

14.5 .....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ได้ตรวจสอบใบสมัครถูกต้องแล้ว

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ
เรื่อง การขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษา ที่ยากจน และผู้ด้อยโอกาส
องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

ด้วยองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดสรรทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษา ที่ยากจน และผู้ด้อยโอกาส ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ ให้แก่นักเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ หลักสูตรระดับปริญญาตรีและเข้าเรียนในสถาบันของรัฐ จำนวน ๔ สาขาวิชา รวมจำนวน ๖ ทุน ประกอบไปด้วย

๑. สาขาวิชาแพทยศาสตร์	จำนวน ๑ ทุน
๒. สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์	จำนวน ๑ ทุน
๓. สาขาวิชากายภาพบำบัด	จำนวน ๑ ทุน
๔. สาขาวิชาพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	จำนวน ๓ ทุน

คุณสมบัติของผู้ขอรับทุนการศึกษา

๑. คุณสมบัติด้านความรู้

๑.๑ เป็นผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ และมีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ ขึ้นไป

๑.๒ ผู้ได้รับทุนการศึกษาต้องเป็นนักเรียนที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

๒. คุณสมบัติด้านคุณลักษณะ/หลักเกณฑ์ในการขอรับทุน

๒.๑ มีความประพฤติดี สุขภาพทางกายและจิตดี

๒.๒ มีร่างกายแข็งแรงไม่เป็นโรคต่อไปนี้ คือ โรคเรื้อน วัณโรคระยะอันตราย โรคเท้าช้างในระยะปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม ติดยาเสพติดให้โทษอย่างร้ายแรง และโรคพิษสุราเรื้อรัง

๒.๓ ไม่มีประวัติเป็นโรคจิต หรือโรคประสาท

๒.๔ มีภูมิลำเนาเป็นหลักแหล่ง เป็นผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ของจังหวัดศรีสะเกษ ระยะเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่าหนึ่งปี โดยมีสำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านหรือหลักฐานที่ทางราชการจัดทำในลักษณะเดียวกันมาแสดง

๒.๕ มีความเคารพเลื่อมใส ศรัทธาต่อสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์ด้วยความบริสุทธิ์ใจ

๒.๖ มีเจตคติที่ดีต่อการปกครองระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข

๒.๗ ผู้ได้รับทุนการศึกษาต้องเป็นผู้มีฐานะยากจน หรือด้อยโอกาส

๒.๘ ผู้ขอรับทุนต้องมีอายุไม่เกิน ๒๕ ปี บริบูรณ์นับจนถึงวันรับสมัคร และยังไม่มีงานประจำ

๒.๙ เป็นผู้สอบผ่านการคัดเลือกเข้าเรียนสถาบันการศึกษาต่างๆของรัฐ หลักสูตรสูงกว่า การศึกษาขั้นพื้นฐานหรือเทียบเท่า แต่ต้องไม่สูงกว่าปริญญาตรี

/๒.๑๐ ค่าใช้จ่าย...

๒.๑๐ ค่าใช้จ่ายสำหรับทุนการศึกษา ให้เบิกจ่ายเฉพาะค่าเล่าเรียนหรือค่าธรรมเนียมการศึกษา หรือค่าบำรุง หรือค่าหน่วยกิต ตามอัตราที่สถาบันการศึกษากำหนด เท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกินปีละ ๓๓,๐๐๐ บาท ส่วนค่าใช้จ่ายนอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้น นักศึกษาต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง

๒.๑๑ ทุนการศึกษาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ เป็นทุนจนสำเร็จปริญญาตรี ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามระยะเวลาที่หลักสูตรของแต่ละสถาบันการศึกษากำหนด หากเกินจากนี้ผู้รับทุนจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง

๓. การรับสมัคร

นักเรียนที่มีคุณสมบัติดังกล่าวและมีความประสงค์ขอรับทุนการศึกษา สามารถยื่นคำขอรับทุนการศึกษา **ภายในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖** ที่กองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

๔. หลักฐานประกอบการสมัคร

๔.๑ ใบสมัครตามแบบฟอร์มขององค์การบริหารส่วนหวัดศรีสะเกษ

๔.๒ สำเนาใบแสดงผลการเรียนที่สำเร็จการศึกษา พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๓ รูปถ่ายปัจจุบันหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตาดำ ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๓ รูป (ถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน)

๔.๔ สำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

๔.๕ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนพร้อมรับรองสำเนา จำนวน ๑ ฉบับ

๕. เกณฑ์การคัดเลือก

๕.๑ สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือกำลังเรียนอยู่ในภาคเรียนสุดท้ายในระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๖ **มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสม ๓.๐๐ ขึ้นไป**

๕.๒ เป็นผู้สอบผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาของรัฐ สาขาวิชาแพทยศาสตร์, สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ ,สาขาวิชากายภาพบำบัด ,สาขาวิชาพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

๕.๓ ให้คณะกรรมการพิจารณาคัดเลือก คัดสรรและกลั่นกรอง และจัดลำดับรายชื่อผู้มีคุณสมบัติเหมาะสมตามที่กำหนดไว้ ในรายละเอียดในข้อ ๕.๒ ทั้งนี้ต้องยืนยันความสมัครใจและความพร้อมในการรับทุนการศึกษาฯ รวมทั้งรับทราบรายละเอียดข้อมูลหลักเกณฑ์เงื่อนไขการรับทุนการศึกษาฯ

๖. วิธีการให้ทุน

๖.๑ ผู้ได้รับทุนจะได้รับเงินทุนการศึกษา จำนวน ๓๓,๐๐๐ .- บาท/ปี/คน เพื่อจ่ายเป็นค่าเล่าเรียน ค่าธรรมเนียมการศึกษา ค่าบำรุง ค่าหน่วยกิต ตามอัตราที่สถาบันการศึกษากำหนด และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ตามความจำเป็น

๖.๒ ผู้ที่ได้รับทุนการศึกษาต้องรายงานผลการเรียนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษรับทราบทุกภาคเรียน

๖.๓ ผู้รับทุนการศึกษาเมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้รับการพิจารณา เพื่อบรรจุบุคคลเข้ารับราชการกรณีที่มีเหตุพิเศษที่ไม่จำเป็นต้องสอบแข่งขัน ตามประกาศคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

/เรื่อง หลักเกณฑ์...

เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการคัดเลือกกรณีที่มีเหตุพิเศษที่ไม่จำเป็นต้องสอบแข่งขัน พ.ศ. ๒๕๖๔

๖.๔ ผู้ได้รับทุนการศึกษาหากไม่สามารถทำตามเงื่อนไขดังกล่าวข้างต้นได้ผู้ให้ทุนการศึกษาพิจารณางดให้ทุนการศึกษาแก่ผู้ได้รับทุน ถึงแม้ว่าผู้ได้รับทุนจะมีคุณสมบัติอื่นๆ ครบถ้วนจะเป็นผู้ได้รับทุนการศึกษาในภาคเรียนต่อไปก็ตามอีกทั้งผู้ให้ทุนการศึกษามีอำนาจที่จะเรียกทุกคืนจากผู้ได้รับทุนการศึกษาได้

๗. ประกาศผลการคัดเลือก

องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ประกาศรายชื่อผู้ที่มีสิทธิ์รับทุนการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน นักศึกษาที่ยากจน และผู้ด้อยโอกาส ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ ณ. องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

๘. การทำสัญญา

ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกให้ได้รับทุนการศึกษาต้องมาทำสัญญากับองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

๙. การรายงานตัว

ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกให้ได้รับทุนการศึกษาต้องมารายงานตัวที่องค์การบริหารส่วนศรีสะเกษ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายมานะพันธ์ อังคสกุลเกียรติ)
รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ