



แบบสัญญารับทุนการศึกษา

ชื่อ ทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาผู้มีคุณสมบัติพิเศษ (เรียนดี) ประจำปีการศึกษา
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



ติดรูปถ่าย

ประวัติส่วนตัว (Personal data)

ชื่อ (Name) นาย/ นางสาว นามสกุล (Last name)
คณะ (Faculty)/ วิทยาลัย (College) สาขา (Major)
ชั้นปี รหัสนักศึกษา (Student ID.) เกรดเฉลี่ยมัธยม (GPAX)
วันเดือนปีเกิด (Date of birth) สัญชาติ (Nationality) ศาสนา (Religion)
โรคประจำตัว (Congenital disease) (ถ้ามีโปรดระบุ).....
โทรศัพท์มือถือ (Mobile phone) อีเมล (E-mail)
Facebook.....Line.....
ที่อยู่ภูมิลำเนา(Domicile address).....
.....
ที่อยู่ปัจจุบัน (Current address)
.....
บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน (Emergency contact)
เกี่ยวข้องกับ (Relationship)โทรศัพท์ (Telephone)

กองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)/(กรอ.) :

- กู้ยืมค่าธรรมเนียมการศึกษา กู้ยืมค่าใช้จ่ายรายเดือน ไม่ได้กู้ยืม

ทุนการศึกษาที่เคยได้รับ (scholarship)

ปีการศึกษา	ชื่อทุนการศึกษาที่เคยได้รับ	ประเภททุน		จำนวนเงินทุน
		รายปี	ต่อเนื่อง	

ประวัติการทำงาน (Part time)

ระยะเวลา (Time)	กิจกรรมที่ทำงาน (work)	สถานที่ (Place)	รายได้/วัน (บาท)

รายได้ปัจจุบันและค่าใช้จ่าย (Expenses and Income)

รายได้จาก	จำนวนเงิน (บาท)	ค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)
บิดา		ค่าใช้จ่ายประจำเดือน	
มารดา		ค่าหอพัก	
ผู้อุปการะ		ค่าพาหนะ/เดินทาง	
ทุนการศึกษา		ค่าใช้จ่ายอื่นๆ	
กยศ.-กรอ.			
รวม		รวม	

ข้อมูลด้านครอบครัว (Family Information)

ข้อมูล	บิดา	มารดา	ผู้อุปการะ (ถ้ามี)
ชื่อ-สกุล			
อายุ			
อาชีพ/ที่ทำงาน			
รายได้/เดือน			
โรคประจำตัว			
โทรศัพท์			

สถานภาพการสมรสของบิดา-มารดา

- อยู่ด้วยกัน หย่าขาดจากกัน แยกกันอยู่ตามอาชีพ อื่นๆ

สถานภาพของบิดา-มารดา

- บิดาและมารดา ทูพพลภาพ กำพร้าทั้งบิดาและมารดา บิดาหรือมารดาหย่าร้างแต่ให้การอุปการะทั้งคู่
 บิดาหรือมารดา ทูพพลภาพ กำพร้าบิดาหรือมารดา บิดาหรือมารดาหย่าร้างแต่ให้การอุปการะคนเดียว

บิดา-มารดา หรือผู้ปกครอง มีที่อยู่อาศัย

- เป็นของตนเอง บ้านเช่า อัตราค่าเช่าเดือนละ.....บาท อาศัยผู้อื่น (ระบุ)

บิดา-มารดา หรือผู้ปกครอง มีที่ดินทำการเกษตร

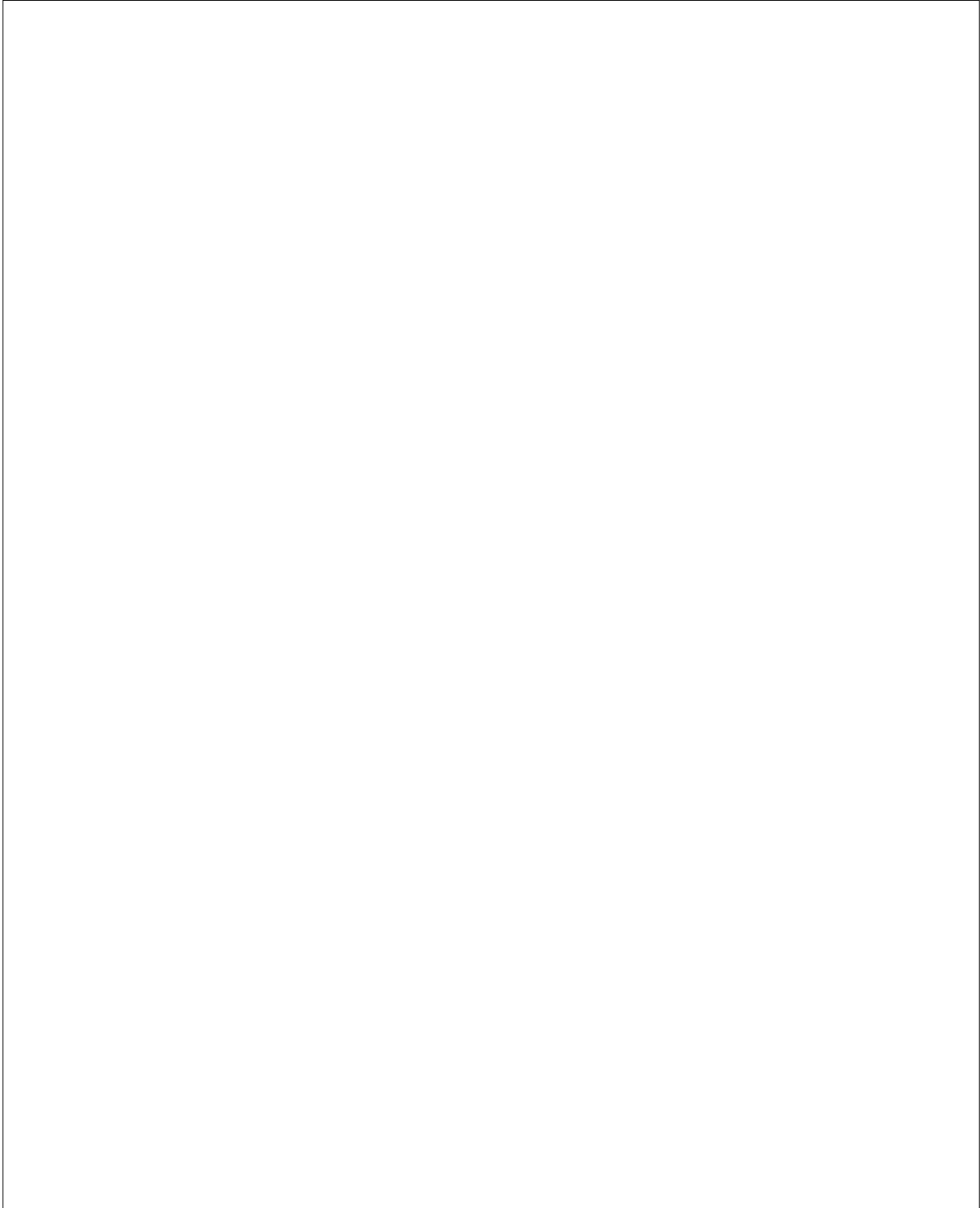
- เป็นของตนเอง จำนวนไร่
 เช่าผู้อื่น จำนวน.....ไร่ อัตราค่าเช่า.....บาท/เดือน
 อาศัยผู้อื่น (ระบุ)

พี่น้องร่วมบิดามารดาเรียงตามลำดับ รวมทั้งผู้สมัครด้วย ระบุสถานศึกษา และสถานที่ทำงาน

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	อายุ	ระดับการศึกษา	อาชีพ	สถานศึกษา/ สถานที่ทำงาน	รายได้/เดือน กรณีที่ได้ ทำงาน

รูปถ่ายบ้านปัจจุบัน
(Photo of family home)

ชื่อ-นามสกุล นาย/ นางสาวรหัสนักศึกษา
คณะ.....สาขา..... ชั้นปี



เงื่อนไขการให้ทุน

1. ผู้ขอรับทุนจะต้องเป็นผู้ที่ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ตามประกาศมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ว่าด้วยการรับสมัครบุคคลเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกให้เป็นผู้มีสิทธิได้รับทุนการศึกษาตามประกาศนี้

2. เป็นนักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในช่วงระยะเวลาตามที่หลักสูตรกำหนดและเป็นไปตามภาคการศึกษาที่ระบุไว้ในแผนการศึกษา

3. ต้องมีผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPAX) ในแต่ละภาคการศึกษาไม่ต่ำกว่า 3.00 จึงจะได้รับทุนการศึกษาในภาคการศึกษาถัดไป

กรณีนักศึกษามีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 3.00 แต่ไม่น้อยกว่า 2.80 นักศึกษายังคงมีสิทธิรับทุนในภาคการศึกษาถัดไปได้ แต่หากในภาคการศึกษาที่ถัดไปนั้นนักศึกษายังคงมีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 3.00 มหาวิทยาลัยจะยุติการให้ทุนการศึกษาในภาคการศึกษาถัดไป และหากในภาคการศึกษาที่ถัดไปนั้นนักศึกษามีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 นักศึกษาจึงจะมีสิทธิได้รับทุนการศึกษาจากมหาวิทยาลัยต่อไป

4. ในแต่ละภาคการศึกษา นักศึกษาที่ได้รับทุนจะต้องลงทะเบียนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของแผนการศึกษาในแต่ละภาคการศึกษาที่หลักสูตรกำหนด เว้นแต่คณะกรรมการทุนการศึกษาจะพิจารณาเป็นรายกรณี

5. นักศึกษาผู้ขอรับทุนต้องมีคุณสมบัติไม่ขัดระเบียบมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ทุนการศึกษานักศึกษาในระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2564

6. นักศึกษาผู้รับทุนจะต้องทำจิตอาสาช่วยงานระดับคณะ วิทยาลัย หรือมหาวิทยาลัย จำนวนไม่น้อยกว่า 36 ชั่วโมงต่อปีการศึกษา ทั้งนี้การช่วยงาน หรือทำกิจกรรมช่วยในระดับคณะ วิทยาลัย ให้เป็นดุลยพินิจของคณบดีพิจารณา มอบหมายงานให้ผู้รับทุน และในระดับมหาวิทยาลัยให้เป็นดุลยพินิจของรองอธิการบดี หรือ ผู้ช่วยอธิการบดีที่ได้รับมอบหมาย

7. กรณีผู้รับทุนย้ายคณะ มหาวิทยาลัยจะยุติการให้ทุนการศึกษา ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่ได้รับอนุมัติให้ย้ายคณะ ข้าพเจ้าตกลง ยินยอมที่จะปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ หรือประกาศ เกี่ยวกับการจัดสรร หรือขอรับทุนการศึกษอย่างเคร่งครัด ทั้งที่มีอยู่ในปัจจุบัน และจะเกิดขึ้นในอนาคต (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กรอกนี้เป็นความจริงทุกประการ (กรณีพบภายหลังว่านักศึกษาผู้ได้รับทุนการศึกษา เป็นผู้ไม่มีคุณสมบัติไม่ว่าจะก่อนหรือหลังได้รับทุนการศึกษา หรือได้ยื่นเอกสารอันเป็นเท็จหรือเอกสารปลอม หรือปกปิดข้อมูลที่คณะกรรมการควรทราบ ให้คณะกรรมการมีอำนาจสั่งเพิกถอนการให้ทุนการศึกษานั้น และให้นักศึกษาผู้ได้รับทุนนั้น คืนเงินทุนพร้อมอัตราดอกเบี้ยตามกฎหมาย)

ลงชื่อ ผู้ขอรับทุน
(.....)
วันที่...../...../.....

ลงชื่อประธานกรรมการทุน
(.....)
วันที่...../...../.....

ลงชื่อผู้ปกครอง/พยาน
(.....)
วันที่...../...../.....

ลงชื่อพยาน
(.....)
วันที่...../...../.....

เอกสารแนบแบบสัญญารับทุนการศึกษา (Check list)

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> 1. สำเนาใบแสดงผลการศึกษา | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนนักศึกษา | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 3. สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครอง | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 4. สำเนาใบทะเบียนกิจกรรมนักศึกษา (ถ้ามี) | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 5. สำเนาเอกสารแสดงผลงานรางวัลที่เคยได้รับ (ถ้ามี) | จำนวน 1 ชุด |
| <input type="checkbox"/> 6. หนังสือรับรองรายได้ครอบครัวของผู้ขอรับทุนการศึกษา | จำนวน 1 ฉบับ |



หนังสือรับรองรายได้ครอบครัวของผู้ขอรับทุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาผู้มีคุณสมบัติพิเศษ(เรียนดี)
ประจำปีการศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....สถานที่ทำงาน.....

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว.....

ผู้ขอรับทุนการศึกษากำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่.....คณะ.....มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

บิดา.....ของผู้ขอรับทุนการศึกษา

ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่ ประกอบอาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์.....มีรายได้ปีละ.....บาท

มารดา.....ของผู้ขอรับทุนการศึกษา

ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่ ประกอบอาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์.....มีรายได้ปีละ.....บาท

ผู้ปกครอง..... (กรณีที่มีใช้บิดา-มารดา) ของผู้รับทุนการศึกษา

ถึงแก่กรรม ยังมีชีวิตอยู่ ประกอบอาชีพ.....

สถานที่ทำงาน.....

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

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

โทรศัพท์.....มีรายได้ปีละ.....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองและยืนยันว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง หากปรากฏภายหลังว่าได้มีการรับรองข้อความอันเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบต่อความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นแก่ทุนการศึกษา

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ 1. ผู้รับรองรายได้ของครอบครัว ดังนี้

- เจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้รับบำเหน็จบำนาญตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542
- หัวหน้าสถานศึกษาที่ผู้ขอรับทุนการศึกษากำลังศึกษา