



ประกาศมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
เรื่อง ทุนการศึกษาช่วยเหลือนักศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

.....

ด้วยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย มีนโยบายช่วยเหลือนักศึกษาที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID-19) เพื่อส่งเสริมการศึกษา แก่นักศึกษาที่มีความประพฤติดี แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ในการศึกษาเล่าเรียน เป็นทุนการศึกษา จำนวนทุนละ ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) โดยการขอรับทุนการศึกษามีรายละเอียดต่อไปนี้

๑. คุณสมบัติของผู้ขอรับทุน

๑.๑ เป็นนักศึกษาที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยไม่น้อยกว่า ๑ ปีการศึกษา ตามแผนการเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) และระดับปริญญาตรี

๑.๒ มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPA) ไม่ต่ำกว่า ๒.๐๐

๑.๓ มีความประพฤติเรียบร้อย ขยันหมั่นเพียร มีระเบียบวินัย และมีจริยธรรม

๑.๔ ประสบปัญหาอันเนื่องมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ทำให้ไม่สามารถดำรงชีพตามปกติได้ และมีเอกสารหลักฐานรับรอง ตามเงื่อนไขข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- นักศึกษา หรือพ่อแม่ หรือผู้ปกครองที่มีเอกสารรองรับตามกฎหมาย ติดโรค COVID-19
- พ่อแม่หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย ถูกเลิกจ้างหรือให้หยุดงานจากองค์กรหรือบริษัท เป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๒ เดือน อันเนื่องมาจากสถานการณ์โรค COVID-19 โดยที่ไม่ได้รับค่าตอบแทนจนส่งผลกระทบต่อทางการเงินของนักศึกษา

- นักศึกษาที่มีงานประจำพิเศษ ที่ถูกเลิกจ้างหรือให้หยุดงานเป็นระยะเวลาอย่างน้อย ๒ เดือน อันเนื่องมาจากสถานการณ์โรค COVID-19 โดยที่ไม่ได้รับค่าจ้าง จนส่งผลกระทบต่อทางการเงินของนักศึกษา

- นักศึกษาที่ประสบเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อฐานะครอบครัว อันเนื่องมาจากสถานการณ์โรค COVID-19 จนมีผลกระทบต่อการศึกษา

๒. ขั้นตอนการขอรับทุนและพิจารณาทุน

๒.๑ การยื่นใบสมัคร นักศึกษาสามารถขอรับใบสมัครได้ที่ฝ่ายพัฒนานักศึกษาที่สังกัดหรือสามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้จากเว็บไซต์ <http://dsd.rmutsv.ac.th> กรอกใบสมัครให้ครบถ้วนและยื่นใบสมัครพร้อมหลักฐาน ได้ที่ฝ่ายพัฒนานักศึกษาที่สังกัด

๒.๒ คณะ/วิทยาลัย พิจารณาคัดเลือกนักศึกษาที่มีคุณสมบัติรับทุนการศึกษา และส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานไปยังกองพัฒนานักศึกษา ภายในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ในเวลาราชการ

๒.๓ มหาวิทยาลัยประกาศผลการพิจารณาคัดเลือกนักศึกษาเพื่อรับทุน ในวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ ทางเว็บไซต์ <http://dsd.rmutsv.ac.th> และแจ้งไปยังคณะ/วิทยาลัย

/๓. หลักฐานการขอรับทุน...

๓. หลักฐานการขอรับทุน

๓.๑ ใบสมัครขอรับทุนการศึกษา ติดรูปถ่ายหน้าตรงแต่งกายชุดนักศึกษา ขนาด ๑ นิ้ว

๓.๒ หลักฐานต่าง ๆ ที่แสดงถึงผลกระทบที่เกิดกับนักศึกษาและครอบครัวอันเนื่องมาจากสถานการณ์โรค COVID-19 เช่น

- ใบรับรองแพทย์ที่แสดงถึงการติดโรค COVID-19

- หนังสือการเลิกจ้างงาน หรือให้หยุดงานโดยที่ไม่ได้รับค่าตอบแทนของพ่อแม่ หรือของผู้ปกครองตามกฎหมาย หรือของนักศึกษาที่ทำงานพิเศษ

- หลักฐานที่ชัดเจนที่แสดงถึงผลกระทบต่อฐานะทางครอบครัวอันเนื่องมาจากสถานการณ์โรค COVID-19

๓.๓ ใบแสดงผลการเรียน

๓.๔ สำเนาใบลงทะเบียนเรียนภาคการศึกษาที่ขอรับทุน

๓.๕ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

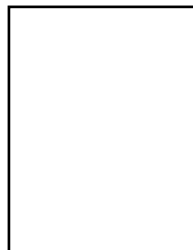
๓.๖ สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



(ศาสตราจารย์สุวัจน์ ธีรุต)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย



แบบฟอร์มใบสมัครขอรับทุนการศึกษา
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
ประจำปีการศึกษา 2564

โปรดกรอกข้อความด้วยตัวบรรจงหรือพิมพ์

- ชื่อ - สกุล นาย/นาง/นางสาว..... วัน/เดือน/ปี เกิด.....
อายุ.....ปี สัญชาติ..... เชื้อชาติ..... ศาสนา.....
คณะ/วิทยาลัย..... สาขา..... ชั้นปี.....
รหัสประจำตัวนักศึกษา..... อาจารย์ที่ปรึกษา.....
ผลการเรียนครั้งสุดท้าย..... ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม..... (พร้อมแนบใบแสดงผลการเรียน)
- ภูมิลำเนาเดิม เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
- ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

4. ประวัติการรับทุนการศึกษา

ปีการศึกษา	ชื่อทุนการศึกษา	จำนวนเงินทุน

- ประวัติการกู้ยืม กยศ./กรอ.
 เคยกู้ยืมเงิน กยศ./กรอ. ตั้งแต่ปีการศึกษา..... ถึง.....
 ไม่เคยกู้ยืมเงิน กยศ./กรอ.
- บิดา ชื่อ..... อายุ.....ปี ยังมีชีวิต ถึงแก่กรรม
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... จบการศึกษาชั้นสูงสุด ระดับ.....
อาชีพ..... รายได้ปีละ..... บาท (หากไม่แน่นอนให้ประมาณการ)
- มารดา ชื่อ..... อายุ.....ปี ยังมีชีวิต ถึงแก่กรรม
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... จบการศึกษาชั้นสูงสุด ระดับ.....
อาชีพ..... รายได้ปีละ..... บาท (หากไม่แน่นอนให้ประมาณการ)
- สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา อยู่ด้วยกัน หย่า แยกกันอยู่ อื่นๆ ระบุ.....
- กรณีที่ผู้ปกครอง/ผู้อุปการะไม่ใช่บิดา-มารดา ผู้ปกครอง/ผู้อุปการะ ชื่อ.....
อายุ.....ปี เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... จบการศึกษาชั้นสูงสุด ระดับ.....
อาชีพ..... รายได้ปีละ..... บาท (หากไม่แน่นอนให้ประมาณการ)

10.พี่น้องร่วมบิดา-มารดา (รวมผู้xorรับทุน) จำนวน.....คน ชาย.....คน หญิง.....คน ข้าพเจ้าเป็นคนที่.....

11.พี่น้องที่กำลังศึกษาอยู่ จำนวน.....คน (ให้กรอกข้อมูลรวมทั้งผู้xorรับทุน)

คนที่	เพศ	อายุ	ชั้นปีที่	สถาบัน

12.พี่น้องที่ประกอบอาชีพ จำนวน.....คน (ให้กรอกข้อมูลรวมทั้งผู้xorรับทุน)

คนที่	เพศ	อายุ	การศึกษา	สถานที่ทำงาน	รายได้เดือนละ

13.ข้าพเจ้าได้รับค่าใช้จ่ายเดือนละ.....บาท (นอกเหนือจากค่าลงทะเบียนเรียน)

14.ข้าพเจ้าได้รับการอุปการะด้านการเงินจาก นาย/นาง/นางสาว.....
มีความสัมพันธ์กับข้าพเจ้า โดยเป็น.....

15.ผลงานที่สร้างชื่อเสียงให้แก่มหาวิทยาลัย

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

16.กิจกรรมที่ทำร่วมกับมหาวิทยาลัย

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.

17.เหตุผลความจำเป็นที่ขอรับทุนการศึกษา

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ พร้อมกันนี้ได้แนบเอกสารต่าง ๆ เพื่อประกอบการพิจารณา จำนวน.....รายการ คือ

- หลักฐานที่แสดงถึงผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์โรค COVID-19
- สำเนาใบแสดงผลการศึกษา
- สำเนาใบลงทะเบียนเรียนภาคการศึกษาที่ขอรับทุน
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา
- รูปถ่ายหน้าตรง แต่งกายชุดนักศึกษา ขนาด ๑ นิ้ว
- อื่นๆ ระบุ.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ขอรับทุนการศึกษา

18.ความคิดเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

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

ลงชื่อ.....
(.....)
อาจารย์ที่ปรึกษา

19.ความคิดเห็นคณบดี/ผู้อำนวยการ

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

ลงชื่อ.....
(.....)
คณบดี/ผู้อำนวยการ.....

หนังสือรับรองบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

เขียนที่

.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอรับรองบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ที่อยู่.....เบอร์โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....

ที่อยู่.....

เป็นผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 คือ

ในช่วงระยะเวลา ตั้งแต่วันที่.....ถึง.....เป็นจริงทุกประการ

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

*หมายเหตุ

- ใบรับรองนี้ใช้ในกรณีที่นักศึกษา พ่อ แม่ หรือผู้ปกครองของนักศึกษาได้รับผลกระทบต่อฐานะทางครอบครัวจากอาชีพอิสระ และไม่มีเอกสารรับรองจากหน่วยงานอื่น
- ผู้รับรองต้องเป็นข้าราชการระดับ 3 ขึ้นไป / พนักงานรัฐวิสาหกิจระดับ 4 ขึ้นไป / ผู้นำองค์กรท้องถิ่น เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน ผู้นำชุมชน พร้อมทั้งแนบสำเนาบัตรข้าราชการ หรือบัตรที่ทางหน่วยงานราชการออกให้ของผู้รับรอง