

แบบขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
มูลนิธิคุณพุ่มปีการศึกษา 2566

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ส่วนที่ 1 แบบประวัติของเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

- กลุ่ม ☐ เด็กที่เรียนในระบบ ☐ เด็กที่ขาดโอกาสเรียน/ออกกลางคัน(เนื่องจากฐานะยากจน)
☐ เด็กที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบโรงเรียนเนื่องจากข้อจำกัดความพิการ

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.....

* ในปีการศึกษา 2566 นี้ ข้าพเจ้าไม่อยู่ในระหว่างการรับทุนจากแหล่งอื่น และขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้น
เป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเท็จจริงเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

(ใส่เครื่องหมาย ✓ เฉพาะข้อที่ตรงกับความเป็นจริง เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ)

1. ประวัติการรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม
☐ ไม่เคยได้รับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม
☐ เคยได้รับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ในปี ☐ 2561 ☐ 2562 ☐ 2563 ☐ 2564 ☐ 2565
2. ประวัติการได้รับความช่วยเหลือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือ / ทุนสนับสนุนการศึกษาจากหน่วยงานใดมาก่อน
☐ ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการ จำนวน.....บาทต่อเดือน
☐ เคยได้รับความช่วยเหลือ / ทุนสนับสนุนการศึกษา
จาก.....เป็นเงิน.....บาท
จาก.....เป็นเงิน.....บาท
3. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (ที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันโดยไม่รวมผู้ขอรับทุน) รวม.....คน
4. ภาระหนี้สิน ☐ ไม่มีหนี้สิน ☐ มีหนี้สิน (กรณีมีหนี้สินให้ระบุจำนวน) จำนวน.....บาท
5. ยานพาหนะของครอบครัว
☐ ไม่มียานพาหนะ
☐ มียานพาหนะ โปรดระบุ.....
6. สภาพครอบครัว และปัญหาความเดือดร้อนที่มีความต้องการช่วยเหลือ (อธิบายโดยย่อ)
.....
.....
7. สรุปข้อเท็จจริง
สภาพความเป็นอยู่ ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ชดส軒ขาดแคลน
สภาพสิ่งแวดล้อม ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ไม่ดี

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ลายมือชื่อ.....ผู้สอบข้อเท็จจริง
(.....)

ตำแหน่ง.....
ชื่อ หน่วยงาน.....
วันที่...../...../.....

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการระดับจังหวัด/ที่ได้รับมอบหมาย

- ☐ อนุมัติให้การสนับสนุนทุนการศึกษา
- ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ(ระบุเหตุผล).....
ลายมือชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....)
ตำแหน่ง.....

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

วันที่...../...../.....

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

วาดแผนที่บ้านโดยสังเขป



ลำดับที่.....

ส่วนที่ 4 รูปถ่ายประกอบการพิจารณาคัดเลือกทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา 2566

ชื่อ - สกุล นักเรียน.....

ประเภทความพิการ.....

รายได้ของบิดา..... บาท/เดือน รายได้ของมารดา.....บาท/เดือน

รายได้เฉลี่ยในการดูแลนักเรียนรายนี้.....บาท/เดือน

สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัว

.....

.....

.....

.....

ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

ภาพถ่ายภายนอกบ้าน
ให้เห็นบริเวณบ้านทั้งหลัง (กรณีบ้าน 2 ชั้น ต้องเห็นตัวบ้านทั้ง 2 ชั้น)

ภาพถ่ายภายในบ้าน
ให้เห็นสภาพภายในบริเวณบ้านอย่างชัดเจน

การตรวจสอบเอกสารประกอบการขอรับการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม

1. แบบขอรับการศึกษสำหรับเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษมูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา 2566
2. เอกสารของผู้ขอรับทุน

☐ 1) รูปถ่ายของผู้พิการขอรับทุนขนาด ๑ นิ้ว (ติดแบบขอรับทุนส่วนที่ 1 และส่วนที่ 4)	จำนวน 2 รูป
☐ 2) สำเนาสูติบัตรของผู้พิการ	จำนวน 1 ฉบับ
☐ 3) สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการที่ไม่หมดอายุ	จำนวน 1 ฉบับ
☐ 4) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้พิการขอรับทุน	จำนวน 1 ฉบับ
☐ 5) สำเนาบัตรประชาชนของผู้พิการ ที่ไม่หมดอายุ (ถ้ามี)	จำนวน 1 ฉบับ
☐ 6) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามีการเปลี่ยนชื่อ-สกุล)	จำนวน 1 ฉบับ
3. เอกสารของผู้เกี่ยวข้อง

☐ 1) สำเนาบัตรประชาชนของบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครอง	จำนวน 1 ฉบับ
☐ 2) สำเนาทะเบียนบ้านของบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครอง	จำนวน 1 ฉบับ
☐ 3) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามีการเปลี่ยนชื่อ-สกุล)	จำนวน 1 ฉบับ
4. เอกสารประกอบของผู้รับรองจากชุมชน

☐ สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือบัตรประจำตัวที่ทางราชการหรือองค์กรคนพิการออกให้ของชุมชน (กรณีบัตรหมดอายุให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนด้วย) กรณีมีเฉพาะบัตรประจำตัวประชาชนให้ออก สำเนาหนังสือแต่งตั้งจากหน่วยงานนั้นๆ	จำนวน 1 ฉบับ
--	--------------
5. เอกสารประกอบของผู้รับรองจากสถานศึกษา

☐ สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือบัตรประจำตัวพนักงานที่ยังไม่หมดอายุของ ครูประจำชั้น หรือครูแนะแนว หรือผู้อำนวยการสถานศึกษา	จำนวน 1 ฉบับ
--	--------------
6. ภาพถ่ายประกอบการพิจารณาคัดเลือกทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม

☐ 1) ภาพถ่ายภายนอกบ้าน (ให้เห็นบริเวณบ้านทั้งหลัง)	จำนวน 1 รูป
☐ 2) ภาพถ่ายภายในบ้าน (ให้เห็นสภาพภายในบริเวณบ้านอย่างชัดเจน)	จำนวน 1 รูป

*****เอกสารประกอบการขอรับการศึกษามูลนิธิคุณพุ่มฉบับนี้ต้องไม่หมดอายุ*****

ปัจจุบันผู้ขอรับทุนไม่อยู่ในระหว่างการขอรับทุนจากหน่วยงานอื่นและข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าว
ข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลายมือชื่อ.....ผู้สมัครขอรับทุน/ผู้ปกครอง
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ได้ตรวจสอบและรับเอกสารไว้ครบถ้วนตามรายการที่แนบ พร้อมแบบขอรับการศึกษามาแล้ว

ลายมือชื่อ.....ผู้รับเอกสาร
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....