



รูปถ่าย 1.5 นิ้ว

ใบสมัครโครงการเพชรอินทนิล ครั้งที่ 8 ประจำปีการศึกษา 2568
โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม

1. ข้อมูลส่วนตัว

ชื่อ - สกุล (นักเรียน) :

เลขที่บัตรประชาชน : □-□□□□-□□□□□-□□-□

เกิดวันที่ : □□-□□-□□□□ เบอร์โทรศัพท์ (นักเรียน) :

E-mail :

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

.....

ชื่อ - สกุล (ผู้ปกครอง) :เบอร์โทรศัพท์ (ผู้ปกครอง) :

2. ข้อมูลการศึกษา

กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียน.....

มีผลการเรียนเฉลี่ยรวม : เกรดเฉลี่ยวิชาวิทยาศาสตร์ : คณิตศาสตร์ :

ภาษาอังกฤษ : และภาษาจีน : (สำหรับนักเรียนที่มีความประสงค์จะเลือก
แผนการเรียน MP)

มีความประสงค์สมัครสอบคัดเลือกเข้าร่วมโครงการเพชรอินทนิล ครั้งที่ 8 ประจำปีการศึกษา 2568
โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิ์สมัครเข้าโครงการเพชรอินทนิล ครั้งที่ 8 ประจำปีการศึกษา 2568
โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม โดยได้แนบหลักฐานการสมัครสอบ ดังนี้

1. ใบสมัคร
2. รูปถ่ายขนาด 1.5 นิ้ว จำนวน 1 รูป (ติดใบสมัคร)
3. ใบรับรองผลการเรียน
4. แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการเพชรอินทนิล ครั้งที่ 8 ประจำปีการศึกษา 2568
5. ค่าสมัคร 150 บาท

3. การเลือกแผนการเรียน ให้นักเรียนเลือกได้ 1 แผนการเรียนเท่านั้น

- แผนการเรียนวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ (SMTE)
- แผนการเรียน English Program (EP)
- แผนการเรียน MP (Multilingual Program) ตามโครงการ Education Hub

ชื่อ - สกุล (ครูประจำชั้น) : เบอร์โทรศัพท์ :

คำรับรองของผู้สมัคร	คำรับรองของครูประจำชั้น/ผู้บริหารโรงเรียน	เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริง ทุกประการ ลงชื่อผู้สมัคร..... (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2567	ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริง ทุกประการ ลงชื่อผู้รับรอง..... (.....) ประทับตราสถานศึกษาเป็นสำคัญ	() สมบูรณ์ () ขาดเอกสาร () ขาดคุณสมบัติ ระบุ..... ลงชื่อ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2567

แบบตอบรับเข้าร่วม

โครงการเพชรอินทนิล ครั้งที่ 8 ประจำปีการศึกษา 2568 โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม
ณ โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. 2567

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... เบอร์โทรศัพท์.....
เป็นผู้ปกครองของ (เด็กชาย/เด็กหญิง)..... ชื่อเล่น (นักเรียน).....
นักเรียนโรงเรียน (ปัจจุบัน).....อำเภอ..... จังหวัด.....
เบอร์โทรศัพท์ (นักเรียน)..... E-mail (นักเรียน)

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

- อนุญาต** ให้เข้าร่วมโครงการเพชรอินทนิล ครั้งที่ 8 ประจำปีการศึกษา 2568 โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม
- ไม่อนุญาต** ให้เข้าร่วมโครงการเพชรอินทนิล ครั้งที่ 8 ประจำปีการศึกษา 2568 โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

กรุณาส่งแบบตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ ภายในวันที่ 27 กันยายน 2567 ตามที่อยู่เลขที่ 2/3 หมู่ 5
ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย 64000 หรือโทรสาร 055-612848