

แบบขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ  
มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย

ติดรูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

ส่วนที่ 1 แบบประวัติของเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

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

ประเภทเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

- ☐ การมองเห็น ☐ การได้ยิน ☐ สติปัญญา ☐ ร่างกาย ☐ ปัญหาการเรียนรู้(LD) ☐ การพูดและภาษา  
☐ พฤติกรรมและอารมณ์ ☐ ออทิสติก ☐ พิกัดซ้อน

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.....

\*ในระหว่างการรับทุน ในปีการศึกษา 2560 นี้ ข้าพเจ้าไม่อยู่ในระหว่างการรับทุนจากแหล่งอื่น และขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเท็จจริงเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

ข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

1. หลักฐานที่นำมายื่นทั้งหมด
  - ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
  - ☐ สำเนาบัตรประชาชนของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
  - ☐ สำเนาสูติบัตรเด็ก
  - ☐ สำเนาทะเบียนบ้านเด็กและสำเนาบัตรประชาชนเด็ก (กรณีอายุเกิน 15 ปีขึ้นไป)
  - ☐ สำเนาบัตรประชาชนผู้รับรอง (ส่วนที่ 3)
  - ☐ สำเนาบัตรคนพิการหรือเอกสารรับรองความพิการ
2. ประวัติการได้รับความช่วยเหลือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - ☐ ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือ / ทุนสนับสนุนการศึกษาจากหน่วยงานใดมาก่อน
  - ☐ ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการ 800 บาทต่อเดือน
  - ☐ เคยได้รับความช่วยเหลือ / ทุนสนับสนุนการศึกษา ได้แก่.....
3. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (ไม่รวม ผู้รับทุน บิดา มารดาและผู้ปกครอง) รวม.....คน
4. ภาระหนี้สิน      ☐ ไม่มีหนี้สิน      ☐ มีหนี้สิน (กรณีมีหนี้สินให้ระบุจำนวน) จำนวน.....บาท
5. สภาพครอบครัว และปัญหาความเดือดร้อนที่มีความต้องการช่วยเหลือ (อธิบายโดยย่อ)

.....

.....

สภาพความเป็นอยู่ ☐ ดี                      ☐ ปานกลาง                      ☐ ชัดสนขาดแคลน

สภาพสิ่งแวดล้อม ☐ ดี                      ☐ ปานกลาง                      ☐ ไม่ดี

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
(.....)

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

ตำแหน่ง.....

ชื่อ หน่วยงาน.....

วันที่...../...../.....

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการระดับจังหวัด/ที่ได้รับมอบหมาย

- ☐ อนุมัติให้การสนับสนุนทุนการศึกษา
- ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ(ระบุเหตุผล).....

ลายมือชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วาดแผนที่บ้านโดยสังเขป