



ประกาศศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์
เรื่อง การขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๕

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โดยมูลนิธิคุณพุ่มได้จัดสรรทุนการศึกษาสำหรับเด็กพิการจังหวัดเพชรบูรณ์ ทุนละ ๕,๐๐๐ บาท (ห้าพันบาทถ้วน) จำนวน ๑๐๙ ทุน รวมเป็นเงิน ๕๔๕,๐๐๐ บาท (ห้าแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) ทั้งนี้ให้ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ ดำเนินการเปิดรับสมัครและแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผู้ขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ จึงประกาศรับสมัครเด็กพิการเพื่อขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ รายละเอียด ดังนี้

๑. วัตถุประสงค์ของทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม

พัฒนาศักยภาพผู้เรียนในด้านการศึกษา และการพัฒนาศักยภาพอื่นตามความต้องการจำเป็นพิเศษของแต่ละบุคคล

๒. สถานที่รับสมัคร

ขอรับใบสมัครและส่งใบสมัครได้ที่ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์
ที่ตั้ง ๕๑ หมู่ ๙ ตำบลบ้านโตก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ ๖๗๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๕๖-๗๑๓๔๔๗

๓. ระยะเวลาการรับสมัคร

ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕

๔. คุณสมบัติผู้ขอรับทุน

- ๔.๑ เป็นบุคคลออทิสติกรุนแรง และยากจน
- ๔.๒ เป็นเด็กพิการทุกประเภท ที่มีการจดทะเบียนคนพิการหรือมีเอกสารรับรองความพิการจากแพทย์โรงพยาบาลของรัฐ
- ๔.๓ อายุ ๑๘ ปี นับถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๕
- ๔.๔ เป็นผู้มิมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเพชรบูรณ์
- ๔.๕ มีสำเนาทะเบียนบ้านอยู่ในเขตจังหวัดเพชรบูรณ์หรือเอกสารที่แสดงการอยู่อาศัยในเขตจังหวัดเพชรบูรณ์
- ๔.๖ เป็นคนพิการที่เข้ารับการบริการหรือร่วมกิจกรรมการพัฒนากับศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์
- ๔.๗ ศึกษาอยู่ในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานในจังหวัดเพชรบูรณ์

๕. หลักฐานที่ต้องยื่นพร้อมใบสมัครขอรับทุน

- ๕.๑ รูปถ่ายหน้าตรงติดใบสมัครขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๑ รูปถ่ายไม่เกิน ๓ เดือน
- ๕.๒ สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ดูแลคนพิการตามที่ปรากฏในสมุดจดทะเบียนคนพิการ
- ๕.๓ สำเนาบัตรประชาชนของผู้ดูแลคนพิการตามที่ปรากฏในสมุดจดทะเบียนคนพิการ
- ๕.๔ สำเนาสูติบัตรเด็กผู้ขอรับทุน
- ๕.๕ สำเนาทะเบียนบ้านเด็กผู้ขอรับทุน
- ๕.๖ สำเนาบัตรประชาชนเด็กผู้ขอรับทุน (ไม่หมดอายุ) กรณีอายุเกิน ๑๕ ปีขึ้นไป
- ๕.๗ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ (ไม่หมดอายุ) หรือเอกสารรับรองความพิการจากแพทย์โรงพยาบาลของรัฐ หากไม่มีเอกสารตามข้อนี้จะไม่ได้รับสิทธิได้รับการพิจารณาคัดเลือก

๖. ในส่วนของผู้รับรอง

สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการของผู้รับรองพร้อมลงนามสำเนาถูกต้องให้ครบถ้วน จำนวน ๑ ฉบับ

๗. เกณฑ์การคัดเลือก

- ๗.๑ เป็นบุคคลออทิสติก (ตามวัตถุประสงค์ของมูลนิธิคุณพุ่ม)
- ๗.๒ เป็นเด็กพิการที่มีฐานะยากจน
- ๗.๓ เป็นเด็กพิการที่ไม่อยู่ระหว่างการรับทุนการศึกษาอื่นๆ
- ๗.๔ เป็นผู้ที่เคยได้รับทุนมูลนิธิคุณพุ่ม และมีความจำเป็นที่ต้องนำทุนมาพัฒนาศักยภาพคนพิการอย่างต่อเนื่อง
- ๗.๕ ผู้ขอรับทุนต้องไม่เคยได้รับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่มเกิน ๔ ครั้ง ทั้งกรณีที่ติดต่อกันและไม่ติดต่อกัน

๘. การประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม ปีการศึกษา ๒๕๖๕

- ๘.๑ ปิดประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุน ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์
- ๘.๒ เว็บไซต์ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์
- ๘.๓ Facebook (Page : ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์)

ขอรับใบสมัคร และส่งใบสมัครได้ที่ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์ ตำบลบ้านโตก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ๖๗๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๕๖-๗๑๓๔๔๗ ในวันเวลาราชการ ได้ตั้งแต่บัดนี้

ประกาศผลการพิจารณา ภายในวันจันทร์ ที่ ๑๓ เดือนมิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ เดือนพฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๕



(นางสาวพนารัตน์ วสุวัฒน์ศรี)

ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเพชรบูรณ์