

ประกาศ

รับสมัครขอรับทุนการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ในสถานการณ์ Covid-19 สำหรับผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ ประเภทเงินสนับสนุนค่าอุปกรณ์การเรียนทางไกล (ทุน Covid-19)

คณะแพทยศาสตร์ ได้มีโครงการช่วยเหลือนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Covid-19) โดยสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการซื้อหรือเช่า อุปกรณ์การเรียนทางไกล สำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบทางการเงินในระยะสั้น เพื่อขอสนับสนุนเงินช่วยเหลือเพื่อการซื้อ/เช่าอุปกรณ์การเรียนออนไลน์

คุณสมบัติผู้ขอรับทุน

1. เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบรุนแรงด้านเศรษฐกิจ ครอบครัวไม่มีเงินทุนในการจัดซื้ออุปกรณ์ได้ โดยอุปกรณ์การเรียนที่ซื้อต้องมีมูลค่าไม่เกินชิ้นละ 23,000 บาท ซื้อได้เพียงคนละ 1 ชิ้น
2. ผู้ได้รับการพิจารณาจัดสรรทุน ต้องส่งใบเสร็จรับเงิน ระบุชื่อ สกุล ของนักศึกษาเท่านั้น ต่อคณะกรรมการจัดสรรทุนการศึกษา คณะแพทยศาสตร์

วิธีการสมัครขอรับทุน

1. นักศึกษาต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับทุนสนับสนุนอุปกรณ์การเรียนทางไกลจากคณะแพทยศาสตร์ มาก่อน
2. นักศึกษากรอกแบบฟอร์มขอรับการสนับสนุนค่าอุปกรณ์การเรียนทางไกล โดยละเอียด สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่ www.medaf.psu.ac.th
3. แนบภาพถ่ายอุปกรณ์การเรียนทางไกลที่มีอยู่ในปัจจุบัน (ถ้ามี)
4. นักศึกษาชั้นปีที่ 2-6/2564 ที่ได้รับทุนการศึกษาประเภททั่วไปในปีการศึกษา 2563-2564 แล้ว หากประสงค์จะขอรับทุนนี้ จะต้องส่งแบบฟอร์มขอรับทุนนี้ด้วย
5. ส่งเอกสารแบบฟอร์มและภาพถ่ายเป็นไฟล์ ไปที่ e-mail : sangdao.tin@hotmail.com ตั้งแต่วันที่ – 31 สิงหาคม 2564 หรือเมื่อนักศึกษาได้รับความเดือดร้อนรุนแรง
6. สอบถามรายละเอียดได้ที่ พี่แสงดาว ดินกะชาติ โทรศัพท์ 0 7445 1546 ในวัน เวลา ราชการ หรือ e-mail : sangdao.tin@hotmail.com

ใบสมัครขอรับทุนการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ สำหรับผู้ได้รับผลกระทบรุนแรงด้านเศรษฐกิจ
ประเภทเงินสนับสนุนค่าอุปกรณ์การเรียนทางไกล (ทุน Covid-19)

ตอนที่ 1

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว).....สกุล.....รหัสนักศึกษา.....

สาขา ()แพทยศาสตร์ ()กายภาพบำบัด ()รังสีเทคนิค ชั้นปีที่.....ปีการศึกษา.....เข้าศึกษาต่อคณะ
แพทยศาสตร์ โดยวิธี ()สอบตรง ()กสพท. ()แพทย์ชนบท ()แพทย์ห้วยยอด ()แพทย์วิจัย
()อื่นๆ.....

โทรศัพท์นักศึกษา.....E-mailนักศึกษา.....ชั้นปีที่/2564

บิดาชื่อ.....อายุ.....ปีประกอบอาชีพ.....

รายได้บิดา.....บาท/เดือน โทรศัพท์.....

มารดาชื่อ.....อายุ.....ปีประกอบอาชีพ.....

รายได้มารดา.....บาท/เดือน โทรศัพท์.....

สถานภาพ บิดา มารดา ()อยู่ด้วยกัน ()แยกกันอยู่ด้วยการประกอบอาชีพ ()หย่า/แยกกันอยู่

()อื่นๆ.....

ที่อยู่ของ บิดา มารดา บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

เป็น ()บ้านของตนเอง ยังอยู่ในช่วงผ่อนชำระ (ระบุช่วงเวลาเริ่มซื้อ.....ปี) ราคา.....บาท

ผ่อนชำระเดือนละ.....บาท ต้องชำระไปเป็นระยะเวลาอีก.....ปี

()บ้านเช่า เดือนละ.....บาท ()อื่นๆ.....

ผู้อุปการะทางการเงิน (กรณีไม่ใช่บิดา มารดา).....อาชีพ.....

บิดา มารดาหรือผู้ปกครอง มีที่ดินเป็นของตนเองจำนวน.....ไร่ เป็นสวนยาง.....ไร่ สวนผลไม้.....ไร่

ที่นา.....ไร่ อื่นๆ..... สวนดังกล่าว ใช้ประกอบอาชีพเอง/ให้เช่า.....

ที่บ้านของนักศึกษามีเครื่องอำนวยความสะดวกคือ (ระบุ).....

พาหนะที่ใช้ในครอบครัว รถยนต์.....คัน รถจักรยานยนต์.....คัน

ปัจจุบันนักศึกษามีอุปกรณ์สำหรับการเรียนออนไลน์หรือไม่ () ยังไม่มีอุปกรณ์ใดๆ เนื่องจาก.....

() มีแล้วได้แก่ 1).....2).....3).....

(แนบภาพถ่ายอุปกรณ์ จำนวนภาพ)

นักศึกษาที่มีพี่น้อง(รวมนักศึกษาด้วย).....คน

ลำดับที่	ระดับการศึกษา	อายุ	สถานภาพ	อาชีพ	รายได้

ตอนที่ 2

หนี้สินรวมของบิดา มารดา หรือผู้ประกอบการด้านการเงิน (สถาบันการเงินและนอกระบบ).....บาท

รายได้รวมของบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง.....บาท/เดือน

เงินเก็บของครอบครัว.....บาท

รายจ่ายของบิดา มารดาหรือผู้ปกครอง

- ค่าธรรมเนียมการศึกษาบุตร จำนวน.....คน
 - คนที่ 1 ปีละ.....บาท - คนที่ 2 ปีละ.....บาท
 - คนที่ 3 ปีละ.....บาท - คนที่ 4 ปีละ.....บาท
- ค่าใช้จ่ายรายเดือนบุตร จำนวน.....คน
 - คนที่ 1 เดือนละ.....บาท - คนที่ 2 เดือนละ.....บาท
 - คนที่ 3 เดือนละ.....บาท - คนที่ 4 เดือนละ.....บาท
- ค่าเช่าห้องพักของบุตร
 - คนที่ 1 เดือนละ.....บาท - คนที่ 2 เดือนละ.....บาท
 - คนที่ 3 เดือนละ.....บาท - คนที่ 4 เดือนละ.....บาท
- ค่าธรรมเนียมการใช้โทรศัพท์ ของบิดา/มารดา รวม.....บาท
- ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เกี่ยวกับบุตร.....
- ค่าใช้จ่ายในการผ่อนบ้าน.....บาท/เดือน
- ค่าใช้จ่ายในการผ่อนรถ.....บาท/เดือน
- ค่ารักษาพยาบาล.....
- สิทธิในการรักษาพยาบาล.....
- ค่าใช้จ่ายกรมธรรม์ประกันภัย.....ฉบับ.....บาท/ปี
- ค่าน้ำมันรถ.....บาท/เดือน

12. ค่าใช้จ่ายอื่นๆของครอบครัว

- ค่าน้ำ.....บาท/เดือน - ค่าไฟ.....บาท/เดือน
- ค่าส่งเสีย ปู่ ย่า ตา ยายบาท/เดือน
- อื่นๆ.....

ตอนที่ 3

กรณีที่บ้านประกอบธุรกิจแล้วประสบปัญหา กรุณาให้ข้อมูลรายได้รายจ่ายก่อนและหลังประสบปัญหา
โดยละเอียด.....

ช่องทางการติดต่อผู้ปกครองของนักศึกษา ที่สะดวกที่สุด

ชื่อ.....โทรศัพท์.....ชื่อ.....โทรศัพท์.....

ตอนที่ 4

ข้อมูลอื่นๆ ประกอบการขอรับการพิจารณาทุนการศึกษา (กรุณาให้ข้อมูลโดยละเอียด).....

ลงชื่อนักศึกษาผู้ขอรับทุน.....

หมายเหตุ ผู้ที่ให้ข้อมูลเป็นเท็จหรือปกปิดข้อมูล จะมีโทษทางวินัยนักศึกษา

งานกิจการนักศึกษาและศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทร 0 7445 1545-6