



(ออกรหัสโดยกรรมการรับสมัคร)



ติดรูป
ขนาด 1 นิ้ว

ใบสมัครเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย
ภาคปกติ ประเภทการรับแบบโควตา ปีการศึกษา 2561

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ (นาย/นางสาว).....นามสกุลเกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 กำลังศึกษาภาคเรียนสุดท้ายระดับ สำเร็จการศึกษาระดับ.....จากสถานศึกษา
อำเภอ.....จังหวัด.....แผนการเรียน.....เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA).....
ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....
ชื่อบิดา.....ชื่อมารดา.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอสมัครเข้าศึกษาในสาขาวิชาต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อสาขาวิชา	รหัสสาขาวิชา	จังหวัดเลย
1			
2			
3			

- หมายเหตุ 1. การพิจารณารับเข้าศึกษาจะพิจารณาจากเกรดเฉลี่ยสะสม 5 ภาคเรียน สำหรับผู้กำลังศึกษาในระดับชั้น ม.6 ปวช.หรือ เทียบเท่า หรือเกรดเฉลี่ยสะสม 3 ภาคเรียน สำหรับผู้ที่กำลังศึกษาในระดับอนุปริญญา ปวส.หรือ เทียบเท่า หรือเกรดเฉลี่ยสะสมสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาแล้ว
2. การพิจารณารับเข้าศึกษาสำหรับหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิตทุกสาขาวิชา และหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ จะพิจารณาจากคะแนน O-NET,GAT,PAT ตามรายละเอียดที่กำหนดไว้ในประกาศรับสมัคร
3. ผู้สมัครที่เลือกหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาใดสาขาหนึ่ง หรือหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ เป็นลำดับ 1 ควรเลือกสาขาวิชาอื่นๆ ที่มีการคัดเลือกจากเกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) เป็นลำดับ 2 และ 3

หลักฐานการสมัคร

- รูปถ่าย 1 นิ้ว 3 แผ่น
- ระเบียบแสดงผลการเรียน (ปพ.1 หรือ รบ. 1 และได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว)
- สำเนาทะเบียนบ้าน (ได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว)
- ค่าสมัคร 200 บาท หรือ ธนาณัติ 200 บาท กรณีสมัครทางไปรษณีย์ หรือสำเนาไปโอนเงินผ่านธนาคารกรณีทางอินเทอร์เน็ต
- สำเนาการเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
- ชองจดหมาย ติดแสตมป์ 3 บาท และจำหน่ายซองถึงตนเอง (สำหรับผู้สมัครทางไปรษณีย์)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า หลักฐานที่นำมาสมัครถูกต้องตามความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศรับสมัครของทางมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย หากภายหลังพบว่าขาดคุณสมบัติตามประกาศ ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดสิทธิ์เข้าศึกษาโดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ

(.....)

วันที่..... เดือนพ.ศ.

สำหรับกรรมการรับสมัคร	
<input type="checkbox"/> หลักฐานครบ	ค่าสมัคร.....บาท
<input type="checkbox"/> หลักฐานไม่ครบขาด	เลขที่ใบเสร็จ.....
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
ลงชื่อกรรมการรับสมัคร (.....)/...../.....	ลงชื่อเจ้าหน้าที่การเงิน (.....)/...../.....

- หมายเหตุ 1. กรณีที่สมัครแล้วหากต้องการเปลี่ยนสาขาวิชา**ต้องสมัครใหม่เท่านั้น** และมหาวิทยาลัยขอสงวนสิทธิ์ในการขอคืนค่าสมัครไม่ว่ากรณีใด ๆ ทั้งสิ้น
2. กรณีสาขาวิชาใดมีผู้รายงานตัวเข้าศึกษารวมทุกประเภทการคัดเลือก**น้อยกว่า 20 คน** มหาวิทยาลัยจะไม่เปิดสาขาวิชานั้น และให้นักศึกษาเลือกสาขาวิชาใหม่ที่เปิดได้แทน ยกเว้นหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิตทุกสาขาวิชาและหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์