



19) สถานภาพบิดา-มารดา

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. อยู่ด้วยกัน | <input type="checkbox"/> 4. บิดาถึงแก่กรรม         | <input type="checkbox"/> 7. บิดาแต่งงานใหม่หลังจากหย่าร้างกับมารดา |
| <input type="checkbox"/> 2. แยกกันอยู่  | <input type="checkbox"/> 5. มารดาถึงแก่กรรม        | <input type="checkbox"/> 8. มารดาแต่งงานใหม่หลังจากหย่าร้างกับบิดา |
| <input type="checkbox"/> 3. หย่าร้างกัน | <input type="checkbox"/> 6. บิดาและมารดาถึงแก่กรรม | <input type="checkbox"/> 9. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....                 |

20) ชื่อ-สกุล(ผู้ปกครอง).....หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน -

20.1) ผู้ปกครองเกี่ยวข้องกับนักศึกษาในฐานะที่เป็น (เช่น บิดา มารดา ลุง ป้า ฯลฯ).....

20.2) ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ปกครอง.....

20.3) ระดับรายได้ต่อปีของผู้ปกครอง

- |   |   |   |   |                                     |
|---|---|---|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่มีรายได้ | <input type="checkbox"/> 2. ต่ำกว่า 150,000 | <input type="checkbox"/> 3. 150,000 – 300,000 | <input type="checkbox"/> 4. มากกว่า 300,000 | <input type="checkbox"/> 5. ไม่ระบุ |
|---|---|---|---|-------------------------------------|

20.4) อาชีพผู้ปกครอง

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. รับราชการ                    | <input type="checkbox"/> 4. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว | <input type="checkbox"/> 7. ไม่มีเงินได้                        |
| <input type="checkbox"/> 2. รัฐวิสาหกิจ                  | <input type="checkbox"/> 5. เกษตรกร/ประมง        | <input type="checkbox"/> 8. พนักงานราชการ/ลูกจ้างหน่วยงานราชการ |
| <input type="checkbox"/> 3. พนักงาน/ลูกจ้างหน่วยงานเอกชน | <input type="checkbox"/> 6. อาชีพอิสระ/รับจ้าง   | <input type="checkbox"/> 9. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....              |

20.5) ที่อยู่ของผู้ปกครอง อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้แจ้งไว้ข้างต้นเป็นจริง เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศการรับสมัครคัดเลือกเข้าเป็นนักศึกษาทุกประการ หากปรากฏในภายหลังว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติในข้อหนึ่งข้อใด ข้าพเจ้ายินดีพินสภาพจากการเป็นนักศึกษาทันที และยินยอมปฏิบัติตามประกาศของมหาวิทยาลัยโดยข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องสิทธิ และค่าเสียหายใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้รายงานตัวเป็นนักศึกษา  
(.....)

**สำหรับกรรมการตรวจสอบหลักฐาน**

1. สำเนาใบรายงานผลการศึกษา

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> ฉบับจบหลักสูตร จำนวน 2 ฉบับ  |
| <input type="checkbox"/> กรณียังไม่มีหลักฐานการศึกษาฉบับจบหลักสูตร ข้าพเจ้านำฉบับจบหลักสูตรส่งงานบัณฑิตศึกษา ภายใน..... |

ถ้าหากไม่นำมาส่งตามกำหนดให้ถือว่าข้าพเจ้ายังไม่จบหลักสูตรจากสถาบันเดิมและยอมรับว่าขาดคุณสมบัติการเข้าเป็นนักศึกษา

2.  สำเนาปริญญาบัตร จำนวน 2 ฉบับ

3.  สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) จำนวน 1 ฉบับ

กรรมการได้ตรวจสอบแล้วหลักฐานการรายงานตัว  ครบ  ไม่ครบ ขาดหมายเลข.....

ลงชื่อ.....กรรมการรับรายงานตัว  
(.....)  
...../...../.....

**สำหรับกรรมการรับเงิน**

ได้รับเงินค่าธรรมเนียมต่างๆ สำหรับนักศึกษาใหม่ จำนวน.....บาท ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(.....)  
...../...../.....



มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย  
Loei Rajabhat University

หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลแก่บุคคลที่สาม

LETTER OF CONSENT TO DISCLOSE INFORMATION TO A THIRD PARTY

เรียน ท่านผู้เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ ตกลงยินยอมให้สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย และเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยผู้เกี่ยวข้อง เปิดเผยข้อมูลด้านการศึกษาของข้าพเจ้าแก่บุคคลที่สามที่ระบุรายละเอียดไว้ด้านล่างนี้ เพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบประวัติการศึกษาและ/หรือเอกสารทางการศึกษา ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ข้าพเจ้าทราบว่าข้อมูลของข้าพเจ้าที่มหาวิทยาลัยจะเปิดเผย ได้แก่ ชื่อและนามสกุลขณะศึกษา หลักสูตรที่ศึกษา ระยะเวลาการศึกษา วุฒิที่สำเร็จการศึกษา วันที่สำเร็จการศึกษา และผลการศึกษา

To whom it may concern,

I, \_\_\_\_\_, hereby give my consent and authorization to The office of Academic Promotion and Registration, Loei Rajabhat University and its relevant officials to release my educational information to the third party listed below for the purpose of education and/or academic document verification in accordance with the Personal Data Protection Act, B.E. 2562 (2019). I understand that the information released by the university will include my full name during the period of study, the title of the educational program, the duration of study, the degree conferred, the graduation date, and the grade results.

รายละเอียดของบุคคลที่สามที่ตรวจสอบประวัติ/Third Party Organization Requesting Verification	
ชื่อหน่วยงาน/ Organization Name: มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย	
ที่อยู่/Address: 234 ถนนเลย-เชียงคาน ตำบลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเลย 42000	
ประเทศ/Country: ไทย	
โทรศัพท์/Phone: 042-813060	อีเมล/Email: academic@lru.ac.th

ลายมือชื่อเจ้าของข้อมูล/Candidate's Handwritten Signature \_\_\_\_\_

วันที่/Date \_\_\_\_\_

\*เมื่อขอตรวจสอบวุฒิการศึกษากับมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย ต้องให้เจ้าของข้อมูล ลงลายมือชื่อในหนังสือนี้ และส่งมาพร้อมกับเอกสาร การตรวจสอบวุฒิการศึกษาทุกครั้ง มิเช่นนั้นอาจจะทำให้กระบวนการในการตอบกลับผลการตรวจสอบวุฒิการศึกษาล่าช้า

\*The letter must be signed by the candidate and submitted with the academic documents when conducting verification with Loei Rajabhat University. Failure to send the consent letter will result in delay.