☐☐☐☐☐☐☐☐

(ออกรหัสโดยกรรมการรับสมัคร)

ใบสมัครเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย
นักศึกษาคนพิการ ภาคปกติ ประจำปีการศึกษา 2570

ข้อมูลผู้สมัคร

ชื่อ (นาย/นางสาว).....นามสกุล .....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ความพิการ ☐ พิการทางการมองเห็น ☐ พิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ☐ พิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
☐ พิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ☐ พิการทางสติปัญญา ☐ พิการทางการเรียนรู้ ☐ พิการออทิสติก
☐ พิการด้านอื่นๆ โปรดระบุ.....

☐ กำลังศึกษาภาคเรียนสุดท้ายระดับ ..... ☐ สำเร็จการศึกษาระดับ.....จากสถานศึกษา .....
อำเภอ.....จังหวัด..... แผนการเรียน..... เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA).....
ที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ .....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ .....หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....
ชื่อบิดา..... ชื่อมารดา.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอสมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรต่อไปนี้

หลักสูตร	สาขาวิชา	วิชาเอก	รหัสหลักสูตร/สาขาวิชา/วิชาเอก

หลักฐานการสมัคร

☐ ระเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.1 หรือ รบ. 1 และได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว)
☐ สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ (ได้รับรองสำเนาถูกต้องแล้ว)

ข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย หรือบุคลากรของมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย ซึ่งเป็นผู้ควบคุมหรือครอบครองข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า เปิดเผย และ/หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าให้แก่หน่วยงานต่างๆ ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย เช่น ข้อมูลติดต่อ หมายเลขโทรศัพท์ อีเมล เพื่อวัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับนักศึกษาเพื่อเข้าศึกษาในระดับปริญญาตรี และการดำเนินการใดๆ ได้ตามวัตถุประสงค์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้แจ้งไว้ข้างต้นเป็นจริง และข้าพเจ้าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในประกาศการรับสมัครทุกประการ หากปรากฏในภายหลังว่าข้าพเจ้าขาดคุณสมบัติในข้อหนึ่งข้อใด ข้าพเจ้ายินดีพ้นสภาพจากการเป็นนักศึกษาทันที และยินยอมปฏิบัติตามประกาศของมหาวิทยาลัย โดยข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องสิทธิและค่าเสียหายใดๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ .....
(.....)
วันที่..... เดือน .....พ.ศ. .....

สำหรับกรรมการรับสมัคร	
☐ หลักฐานครบ ☐ หลักฐานไม่ครบขาด ..... ☐ อื่น ๆ ..... ลงชื่อ .....กรรมการรับสมัคร (.....) ...../...../.....	ค่าสมัคร.....บาท เลขที่ใบเสร็จ..... ลงชื่อ .....เจ้าหน้าที่การเงิน (.....) ...../...../.....