**เชิญชวนเสนอชื่อนักเรียนรับทุนการศึกษาโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง**

**สำหรับนักเรียน ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า ที่มีศักยภาพ แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์หรือด้อยโอกาส**

**ให้ได้รับการศึกษาต่อระดับ ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)   
หรือทุนหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยทันตแพทย์  
/หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน) ปี ๒๕๖๘**

**\_\_\_\_\_\_\_**

**วันที่เปิดรับสมัคร ๑๗ กุมภาพันธ์ – ๗ มีนาคม ๒๕๖๘**

**สมัครได้ที่สถานศึกษาสายอาชีพที่เข้าร่วมโครงการ**

**คุณสมบัติของผู้ขอรับทุน** ผู้ขอรับทุนต้องมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

/ผลการเรียน ...

| **ประเภททุน ๒ ปี (ปวส./อนุปริญญา) หรือ ๒ ปี ปวส./อนุปริญญา**  **สำหรับสถานศึกษาผลิตและพัฒนากำลังคนสายอาชีพระดับจังหวัด หรือประเภททุน ๑ ปี หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยทันตแพทย์ /หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)** |
| --- |
| **คุณสมบัติทั่วไป** |
| ๑.๑ เป็นผู้กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า และคาดว่าจะสำเร็จการศึกษาใน ปีการศึกษา ๒๕๖๗ |
| ๑.๒ เป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) และได้รับการเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด |
| **สำหรับสถานศึกษาผลิตและพัฒนากำลังคนสายอาชีพระดับจังหวัด** มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดกำแพงเพชร ขอนแก่น และภูเก็ตเท่านั้น โดยอาศัยอยู่ใน ๓ จังหวัดดังกล่าว ไม่น้อยกว่า ๓ ปีติดต่อกันจนถึงวันยื่นใบสมัคร โดยแสดงสำเนาทะเบียนบ้านและบัตรประชาชนเป็นเอกสารยืนยันภูมิลำเนา (กรณีที่อยู่ในสำเนาทะเบียนบ้านไม่ตรงกับบัตรประชาชน ให้พิจารณาจากวันที่เข้าอยู่อาศัยที่ปรากฏในทะเบียนบ้านเป็นสิ่งอ้างอิงการอาศัยอยู่ในภูมิลำเนานั้นติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓ ปี) |
| ๒. เป็นผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์หรือผู้ด้อยโอกาส  ๒.๑ กรณีเป็นผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ ต้องมีหลักฐาน และมีผู้รับรองจำนวน ๓ คน |
| ๒.๒ กรณีเป็นผู้ด้อยโอกาส ต้องมีหลักฐานและผู้รับรอง ๓ คน |
| ๓. มีศักยภาพในการศึกษาต่อและมีความสามารถพิเศษ มีโอกาสศึกษาต่อได้จนจบหลักสูตร โดยอาจเป็นกรณีใดกรณีหนึ่ง ดังนี้  ๓.๑ มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตลอดช่วงชั้น (๕ ภาคการศึกษา) ไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ และให้มีการประเมินศักยภาพและความเหมาะสมของผู้รับทุนในการศึกษาต่อสายอาชีพ  ๓.๒ เป็นผู้มีความสามารถพิเศษโดดเด่นที่**เกี่ยวข้องกับสาขาวิชา/สาขางาน ที่สถานศึกษาเปิดรับ** และมี ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตลอดช่วงชั้น (๕ ภาคการศึกษา) ไม่ต่ำกว่า ๒.๕๐ ได้แก่ ด้านทักษะฝีมือและเชิงนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ โดยได้รับรางวัลระดับจังหวัด/กลุ่มจังหวัด/ภูมิภาค หรือมีผลงานประเภทโครงงาน ภายในระยะเวลา ๓ ปี เช่น เคยเข้าร่วมประกวดและมีชิ้นงานอย่างน้อยในระดับจังหวัด/กลุ่มจังหวัด/ภูมิภาค หรือมีผลงานมีการใช้ประโยชน์ได้จริงในเชิงพาณิชย์ **ในกรณีประเภททุน ๑ ปี หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยทันตแพทย์/หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)** จะต้องเป็นผู้เคยเข้ารับการฝึกอบรมเป็นจิตอาสาช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานบริการทุกระดับของทางราชการ เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน ภายในระยะเวลา ๓ ปี โดยมีหนังสือรับรองจากหัวหน้าสถานบริการ หรือมีทักษะด้านทักษะฝีมือและเชิงนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ เกี่ยวกับด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ |
| **คุณสมบัติเฉพาะ** |
| ๑. มีความวิริยะ อุตสาหะ ขยันหมั่นเพียรในการศึกษาหาความรู้ มีความสนใจ และความถนัด และมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนสายอาชีพ  ๒. มีความรู้ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์การประดิษฐ์นวัตกรรม มีประสบการณ์การฝึกอาชีพกับผู้ประกอบการ การเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อส่วนรวม และไม่มีพฤติกรรมที่ส่อว่าจะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในระหว่างรับทุน |

**การสรรหาผู้รับทุน** สามารถดำเนินการได้หลายช่องทาง

/จังหวัด ...

/สมัครได้ที่ ...

| **การสรรหา** | **แนวทางการสมัคร** |
| --- | --- |
| **ผู้ขอรับทุนสมัครด้วยตนเอง** | ยื่นใบสมัครได้ที่สถานศึกษาสายอาชีพที่เข้าร่วมโครงการ หรือแสดงความสนใจได้ที่ https://eef-scholarship.thaijobjob.com/nomination หรือสแกน QR Code เพื่อสมัครได้ที่ |
| **การเสนอชื่อผู้ขอรับทุนโดยหน่วยงานที่เสนอชื่อ ได้แก่ หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เพื่อเสนอชื่อเยาวชนตามคุณสมบัติที่กำหนดขอรับการคัดเลือก** | ขอให้หน่วยงานที่เสนอชื่อดำเนินการ ดังนี้  ๑) หน่วยงานที่เสนอชื่อดำเนินการจัดกระบวนการสรรหาและเสนอชื่อผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๑๑ (ตามประกาศ กสศ. ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗) โดยอาจมีแนวทาง เช่น การสื่อสารประชาสัมพันธ์ในสถานศึกษา การร่วมเสนอชื่อนักเรียนเข้ารับการเสนอชื่อโดยครูประจำชั้น  ๒) เมื่อหน่วยงานที่เสนอชื่อได้ดำเนินจัดกระบวนการสรรหาและเสนอชื่อแล้วให้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ประสงค์ขอรับทุนตามที่กำหนด และพิจารณาคัดเลือกผู้ที่สมควรได้รับทุนเพื่อเสนอชื่อให้แก่สถานศึกษาที่ผ่านการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง จำนวนแห่งละไม่เกิน ๑๐ คน การตรวจสอบคุณสมบัติ และการพิจารณาเสนอชื่อผู้สมควรได้รับทุน ต้องดำเนินการด้วยความรอบคอบ ยึดหลักความถูกต้อง ความเป็นธรรม และความโปร่งใสอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ หน่วยงานที่เสนอชื่อต้องจัดเก็บข้อมูลเอกสารหลักฐานทั้งปวงเกี่ยวกับการพิจารณาเสนอชื่อ เพื่อพร้อมรับการตรวจสอบ รวมถึงการรับรองความถูกต้องของข้อมูลผู้ขอรับทุนตามแบบเสนอชื่อเพื่อขอรับทุน พร้อมแบบรับรองข้อมูลตามที่ กสศ. กำหนด  ๓) สถานศึกษาเสนอชื่อผ่านระบบออนไลน์  สมัครได้ที่ https://eefscholarship.thaijobjob. com/nomination จำนวนแห่งละไม่เกิน ๑๐ รายรวมทุกประเภททุน สาขาและสถานศึกษา พร้อมแนบใบสมัครและเอกสารที่เกี่ยวข้องของผู้ประสงค์ขอรับทุน |
| **การเสนอชื่อโดยครูที่ได้รับรางวัลจากมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหาจักรี** | ขอให้ครูที่ได้รับรางวัลจากมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหาจักรี ดำเนินการ ดังนี้   1. ขอให้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของ ผู้ประสงค์ขอรับทุนตามที่กำหนด และเสนอชื่อ ผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๑๑ (ตามประกาศ กสศ. ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗) **ที่อยู่ในชั้นเรียน ซึ่งตนเป็นผู้สอน**ให้แก่สถานศึกษาที่ผ่านการคัดเลือกเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรม สายอาชีพชั้นสูง การตรวจสอบคุณสมบัติ และการพิจารณาเสนอชื่อผู้สมควรได้รับทุน ต้องดำเนินการด้วยความรอบคอบ ยึดหลักความถูกต้อง ความเป็นธรรม และความโปร่งใสอย่างเคร่งครัด รวมถึงการรับรองความถูกต้องของข้อมูลผู้ขอรับทุนตามแบบเสนอชื่อเพื่อขอรับทุน พร้อมแบบรับรองข้อมูลตามที่ กสศ. กำหนด   /กสศ. ...   1. เสนอชื่อผ่านระบบออนไลน์ สมัครได้ที่ https://eef-scholarship.thaijobjob.com /nomination พร้อมแนบใบสมัครและเอกสารที่เกี่ยวข้องของผู้ประสงค์ขอรับทุน |

**แบบเสนอชื่อเพื่อขอรับทุน**

**สำหรับนักเรียน ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า**

**ที่มีศักยภาพ แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์หรือด้อยโอกาสให้ได้รับการศึกษาต่อระดับ ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี) หรือทุนหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยทันตแพทย์/หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้  
การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน) ปี ๒๕๖๘**

สำหรับหน่วยงานในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน   
คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด และครูที่ได้รับรางวัลจากมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหาจักรี

**แบบเสนอชื่อเพื่อขอรับทุน โครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘**

**การเสนอชื่อ โดย**

○ **หน่วยงานในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน** ชื่อหน่วยงาน…......................................................................................................................................................

ที่อยู่…………….……หมู่ที่..………ซอย………………………….……….ถนน……………………………………………………………...

แขวง/ตำบล……………………………………..…………………..เขต/อำเภอ………..……………………………………………………จังหวัด…………………………….…..……รหัสไปรษณีย์……………….………………โทรศัพท์………………….…………………….

**ผู้บริหารองค์กรที่เสนอชื่อ**

ชื่อ สกุล………………………………………………………………..……………………………………………………………………………..

ที่อยู่…………….……หมู่ที่..………ซอย………………………….……….ถนน……………………………………………………………...แขวง/ตำบล……………………………………..…………………..เขต/อำเภอ………..……………………………………………………จังหวัด…………………………….…..……รหัสไปรษณีย์……………….………………โทรศัพท์………………….…………………….

เลขประจำตัวประชาชน

○ **คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด**

ชื่อหน่วยงาน…......................................................................................................................................................

ที่อยู่…………….……หมู่ที่..………ซอย………………………….……….ถนน……………………………………………………………...

แขวง/ตำบล……………………………………..…………………..เขต/อำเภอ………..……………………………………………………จังหวัด…………………………….…..……รหัสไปรษณีย์……………….………………โทรศัพท์………………….…………………….

**ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด**………………………………………………………………………..….**ที่เสนอชื่อ**

ชื่อ-นามสกุล………………………..………………………………..……………………………………………………………………………..

ที่อยู่…………….……หมู่ที่..………ซอย………………………….……….ถนน……………………………………………………………...แขวง/ตำบล……………………………………..…………………..เขต/อำเภอ………..……………………………………………………จังหวัด…………………………….…..……รหัสไปรษณีย์……………….………………โทรศัพท์………………….…………………….

เลขประจำตัวประชาชน

○ **ครูที่ได้รับรางวัลจากมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหาจักรี**

ชื่อ-นามสกุล…………………………………………………………………………………………………………………………..…………….ได้รับรางวัลจากมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหาจักรี โปรดระบุปีที่ได้รับรางวัล……………………..............................

○ รางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหาจักรี ○ รางวัลรางวัลคุณากร ○ รางวัลครูยิ่งคุณ ○ รางวัลครูขวัญศิษย์

ที่อยู่…………….……หมู่ที่..………ซอย………………………….……….ถนน……………………………………………………………...แขวง/ตำบล……………………………………..…………………..เขต/อำเภอ………..……………………………………………………จังหวัด…………………………….…..……รหัสไปรษณีย์……………….………………โทรศัพท์………………….…………………….

เลขประจำตัวประชาชน

**ขอเสนอชื่อผู้สมควรได้รับทุน จำนวน ............... ราย (ไม่เกิน ๑๐ รายรวมทุกประเภททุน สาขาและสถานศึกษา) ดังนี้**

**คนที่ ๑** นาย/นางสาว…………………………………………………………………………………………………………….…เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

**คนที่ ๒** นาย/นางสาว…………………………………………………………………………………………………………….…

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

**คนที่ ๓** นาย/นางสาว…………………………………………………………………………………………………………….…

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

**คนที่ ๔** นาย/นางสาว…………………………………………………………………………………………………………….…

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

**คนที่ ๕** นาย/นางสาว…………………………………………………………………………………………………………….…

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

**คนที่ ๖** นาย/นางสาว…………………………………………………………………………………………………………….…

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

**คนที่ ๗** นาย/นางสาว…………………………………………………………………………………………………………….…

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

**คนที่ ๘** นาย/นางสาว…………………………………………………………………………………………………………….…

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

**คนที่ ๙** นาย/นางสาว…………………………………………………………………………………………………………….…

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

**คนที่ ๑๐** นาย/นางสาว………………………………………………………………………………………………………

เลขประจำตัวบัตรประชาชน

(กรณีไม่มีเลขประจำตัวบัตรประชาชน ให้ระบุเลขบัตรที่ราชการออกให้)

○ ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์

○ ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

**สถานะของนักเรียน/นักศึกษา**

○ กำลังศึกษาและจะจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๗

○ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้น ม.๖ หรือ ปวช.๓ หรือเทียบเท่า มาแล้วไม่เกิน ๒ ปี (ปีการศึกษา ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖) กรณีเสนอชื่อโดยคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด เท่านั้น

**มีความประสงค์จะศึกษาต่อ**

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (หลักสูตร ๑ ปี)

○ หลักสูตรประกาศนียบัตรพนักงานให้การดูแล (ระยะเวลา ๖ เดือน)

○หลักสูตร ปวส./อนุปริญญา (หลักสูตร ๒ ปี)

ระบุสาขาที่นักเรียนมีความสนใจและมีความถนัดต่อ ๑ สาขาและสถานศึกษา ๑ แห่งเท่านั้น ตามรายชื่อสาขาและสถานศึกษาที่เข้าร่วมโครงการที่ กสศ. ประกาศ (ประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง ผลการคัดเลือกสถานศึกษาเข้าร่วมโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปี ๒๕๖๘)

ชื่อสถานศึกษาที่ต้องการสมัคร…………………………………………………………….จังหวัด………………………….……………

สาขาวิชา……………………..……………………………………………………….สาขางาน…………….………………………………….

ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารหลักฐาน มาพร้อมแบบเสนอชื่อฉบับนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

๑. ได้พิจารณาและคัดเลือกผู้สมควรได้รับทุน ด้วยความรอบคอบ ยึดหลักความถูกต้อง ความเป็นธรรม และความโปร่งใสอย่างเคร่งครัด และข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

๒. ผู้สมควรได้รับทุน มีคุณสมบัติครบถ้วน ตามประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง เปิดรับข้อเสนอโครงการทุนนวัตกรรมสายอาชีพชั้นสูง ปีการศึกษา ๒๕๖๘

๓. ผู้สมควรได้รับทุนได้ส่งเอกสารการสมัครตามแบบฟอร์ม กสศ. มาครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว

ลงชื่อ ……………………………………………………………

(………………………………………………………….)

ผู้บริหารหน่วยงาน/ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์ (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด/ครูที่ได้รับรางวัลจากมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหาจักรี

วันที่ ………..…/………………….…….…./……….……..