

ใบสมัครโครงการค่ายภาษาอังกฤษ ประจำปี 2558 (English Camp 2015)

ระหว่างวันที่ 18 - 31 พฤษภาคม 2558

1. ข้อมูลส่วนตัว

1.1 ชื่อ-สกุล

(ภาษาไทย).....

1.2 (ภาษาอังกฤษ).....

(ตัวพิมพ์ใหญ่)

1.3 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี หมู่โลหิต.....

1.4 รหัสนักศึกษา.....คณะ.....ชั้นปี.....

1.5 กรณีป่วยและต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ท่านใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง 30 บาท รักษาทุกโรค) เลขที่.....วันออกบัตร.....สถานพยาบาลประจำ
คือ.....หรือใช้สิทธิอย่างอื่น โปรดระบุ
.....

2. ที่อยู่

1.6 บ้านเลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....แขวง.....

ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

1.7 กรณีมีเหตุด่วน/ฉุกเฉิน ติดต่อผู้ปกครอง ชื่อ-สกุล.....มี

ความเกี่ยวข้องเป็น.....โทรศัพท์.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ

วันที่.....

โทรศัพท์.....

(ลงชื่อ) ผู้รับสมัคร.....

วันที่.....

3. ประสงค์ขอรับเสื้อที่ระลึกโครงการ Size () S () M () L () XL ขนาดรอบอก _____

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ งานวิเทศสัมพันธ์ โทร. 2253 หรือ 074-282253, 074-446824 หรือที่

<http://www.interaffairs@psu.ac.th>

เงื่อนไขการสมัครเข้าร่วมโครงการฯ

1. หากนักศึกษาไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ นักศึกษาจะไม่ได้รับเงินค่าสมัครคืน แต่สามารถโอนสิทธิการสมัครให้ผู้อื่นได้
2. นักศึกษาต้องส่งคำอนุญาตผู้ปกครองในการสมัครเข้าร่วมโครงการด้วย พร้อมใบสมัคร

หมายเหตุ - หยอดบัตรสมัคร ภายในวันที่ 31 มีนาคม 2558

- ค่าธรรมเนียมการสมัคร จำนวน 2,500 บาท (รวมค่าที่พักและค่าธรรมเนียมเข้าชมสถานที่ต่างๆ)

หนังสือยินยอมให้นักศึกษาเข้าร่วมโครงการค่ายภาษาอังกฤษ ประจำปี 2558
(English Camp 2014) ระหว่างวันที่ 18 – 31 พฤษภาคม 2558

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....นามสกุล.....
เกี่ยวข้องกับ.....ของนักศึกษาชื่อ.....
ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.ตรอก/ชอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
อนุญาตให้ นาย/นางสาว.....
เข้าร่วมโครงการค่ายภาษาอังกฤษ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2558 (English Camp 2015) ได้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และการเข้าร่วมโครงการฯ ของนาย/
นางสาวในครั้งนี้ ข้าพเจ้าเห็นชอบและอนุญาตด้วยความเต็ม
ใจ ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้อง หรือกล่าวโทษต่อมหาวิทยาลัยด้วยประการใดๆ หากจะพึงมีอุบัติเหตุ หรือเหตุ
ผิดปกติเกิดขึ้นในช่วงเวลาที่นักศึกษาเข้าร่วมโครงการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ปกครอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....