

## แบบขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

มูลนิธิคุณพุ่ม ประจำปี 2566

ติดรูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

## ส่วนที่ 1 แบบประวัติของเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

กลุ่ม  เด็กที่เรียนในระบบ  เด็กที่ขาดโอกาสเรียน/ออกกลางคัน (เนื่องจากฐานะยากจน) เด็กที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบโรงเรียนเนื่องจากข้อจำกัดความพิการ  อื่นๆ (ระบุ).....

## ประเภทเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (เลือกแค่ 1 ประเภทความพิการ)

 การมองเห็น  การได้ยิน  สติปัญญา  ร่างกาย  ปัญหาการเรียนรู้(LD)  การพูดและภาษา พฤติกรรมและอารมณ์  ออทิสติก  พิกัดซ้อน (ระบุ).....และ.....

## ข้อมูลเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ขอรับทุนการศึกษา

1. ชื่อ(ต.ญ./ต.ช./นาย/นางสาว).....นามสกุล.....

วันที่เกิด.....เดือน.....พ.ศ. ....อายุ.....ปี.....เดือน

รหัสประจำตัวประชาชน.....

2. ชื่อสถานศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่  โรงเรียน .....ระดับชั้น..... ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดบุรีรัมย์  หน่วยบริการ /..... อื่นๆ (ระบุ).....3. ที่อยู่ปัจจุบัน  เป็นของตนเอง  เช่า  บ้านพักหน่วยงาน  อาศัยผู้อื่น  ไม่มีที่อยู่แน่นอน

3.1 ที่อยู่ปัจจุบัน.....

3.2 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน.....

ข้อมูลบิดา  มีชีวิตอยู่  ถึงแก่กรรม

4. ชื่อ.....นามสกุล.....

รหัสประจำตัวประชาชน.....

อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....

โทรศัพท์มือถือ.....

ข้อมูลมารดา  มีชีวิตอยู่  ถึงแก่กรรม

5. ชื่อ.....นามสกุล.....

รหัสประจำตัวประชาชน.....

อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....โทรศัพท์มือถือ.....

สถานภาพ บิดาและมารดาขณะนี้  สมรส  อยู่ด้วยกันแต่ไม่ได้จดทะเบียน  แยกกันอยู่  หย่าร้าง

## ข้อมูลผู้ปกครอง (กรณีไม่ได้อยู่กับบิดามารดา)

6. ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ  บิดา/มารดา  ผู้ปกครอง (เกี่ยวข้องกับผู้ขอรับทุนคือเป็น)..... อื่นๆได้แก่.....

ชื่อ.....นามสกุล.....

รหัสประจำตัวประชาชน.....

อาชีพ.....รายได้เดือนละ.....โทรศัพท์มือถือ.....

\*ในระหว่างการรับทุน ในการศึกษา 2566 นี้ ข้าพเจ้าไม่อยู่ในระหว่างการรับทุนจากแหล่งอื่น และขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้น

เป็นจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....



## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเท็จจริงเด็กที่มีความต้องการพิเศษขอรับทุนการศึกษา

## 1. คุณสมบัติของผู้ขอรับทุนการศึกษา

- 1.1 เป็นคนเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย  
 1.2 เป็นเด็กพิการทุกประเภทที่มีการจดทะเบียนคนพิการ  
 1.3 อายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์

## 2. หลักฐานที่นำมายื่นทั้งหมด

- สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง  
 สำเนาบัตรประชาชนของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง  
 สำเนาสูติบัตรเด็กนักเรียน  
 สำเนาทะเบียนบ้านเด็กและสำเนาบัตรประชาชนเด็ก (กรณีอายุเกิน 15 ปีขึ้นไป)  
 สำเนาบัตรประชาชนผู้รับรอง (ส่วนที่ 3)  
 สำเนาบัตรคนพิการหรือเอกสารรับรองความพิการ

## 3. ประวัติการได้รับความช่วยเหลือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือ / ทุนสนับสนุนการศึกษาจากหน่วยงานใดมาก่อน  
 ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการ 800 บาทต่อเดือน  
 เคยได้รับความช่วยเหลือ/ทุนสนับสนุนการศึกษา

จาก 1.....เป็นเงิน.....บาท

2.....เป็นเงิน.....บาท

## 4. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (ไม่รวม ผู้ขอรับทุน บิดา มารดาและผู้ปกครอง) รวม.....คน

## 5. ประวัติการรับทุนจากมูลนิธิคุณพุ่ม

- ไม่เคยได้รับทุนจากมูลนิธิคุณพุ่ม  
 เคยได้รับทุนจากมูลนิธิคุณพุ่มในปี  2560  2561  2562  2563  2564  2565

6. ภาระหนี้สินของครอบครัว  ไม่มีหนี้สิน  มีหนี้สิน (กรณีมีหนี้สินให้ระบุจำนวนเงิน) จำนวน.....บาท

## 7. สภาพครอบครัว และปัญหาความเดือนร้อนที่มีความต้องการช่วยเหลือ (อธิบายโดยย่อ)

- สภาพความเป็นอยู่  ดี  ปานกลาง  ชดสนขาดแคลน  
 สภาพสิ่งแวดล้อม  ดี  ปานกลาง  ไม่ดี

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
 (.....)

ลายมือชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
 (.....)

ตำแหน่ง.....

ชื่อหน่วยงาน.....

วันที่...../...../.....

## ผลการพิจารณาของคณะกรรมการระดับจังหวัด/ที่ได้รับมอบหมาย

- อนุมัติให้การสนับสนุนทุนการศึกษา  
 ไม่อนุมัติ เพราะ (ระบุเหตุผล).....

ลายมือชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
 (.....)

ตำแหน่ง.....



1. หนังสือรับรองจากชุมชนหรือผู้นำเชื่อถือ (ประธานชุมชน/ข้าราชการ/ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ประธานชมรมคนพิการหรือชมรมผู้ปกครองที่สมาคมแห่งชาติตามประเภทความพิการรับรอง)

ชื่อผู้รับรอง (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
รหัสประจำตัวประชาชน.....  
ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....  
ขอรับรองว่าครอบครัวผู้ขอรับทุนประสบปัญหาความเดือดร้อน คือ.....  
.....

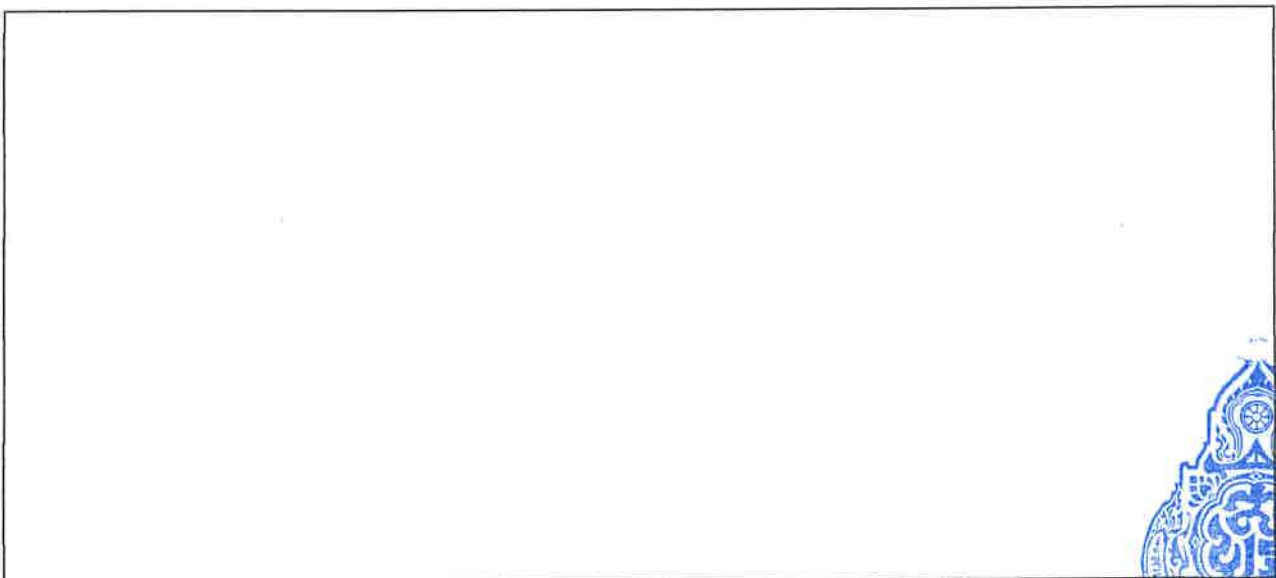
ลายมือชื่อ.....ผู้รับรองจากชุมชน  
(.....)  
วันที่...../...../.....

2. หนังสือรับรองจากโรงเรียน/สถานศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบที่ผู้ขอรับทุนกำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน

ชื่อผู้รับรอง(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....รหัสประจำตัวประชาชน.....  
ตำแหน่ง.....สถานศึกษา.....โทรศัพท์.....  
สังกัด.....  
เป็นสถานศึกษาในสังกัด  รัฐบาล  เอกชน  มูลนิธิ  อื่นๆ (ระบุ).....  
ชื่อผู้รับรอง (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
รหัสประจำตัวประชาชน.....  
ตำแหน่ง.....สังกัด.....โทรศัพท์.....

ลายมือชื่อ.....ผู้รับรองจากสถานศึกษา  
(ครูประจำชั้น/ครูแนะแนว/ผอ.สถานศึกษา/ผอ.ศูนย์การศึกษาพิเศษ)

วาดแผนที่บ้านโดยสังเขป



## ส่วนที่ 4 การตรวจสอบเอกสารประกอบการขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่ม

ผู้สมัครขอรับทุนต้องยื่นเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้องให้ครบถ้วน ดังนี้

## 1. แบบขอรับทุนการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษมูลนิธิคุณพุ่ม

## 2. เอกสารของผู้รับทุน

- |  |              |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> 1) รูปถ่ายผู้ขอรับทุนขนาด 1 นิ้ว  | จำนวน 1 รูป  |
| <input type="checkbox"/> 2) สำเนาสูติบัตร หรือ สำเนาบัตรประชาชนของผู้ขอรับทุน(เด็กอายุ 7 ปีขึ้นไป) | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 3) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ขอรับทุน   | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 4) สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ  | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 5) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามีการเปลี่ยนชื่อ-สกุล)               | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 6) รูปนักเรียนเต็มตัวและรูปบ้านเต็มหลัง                                   | จำนวน 1 รูป  |

## 3. เอกสารของผู้เกี่ยวข้อง

- |   |              |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> 1) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน บิดา มารดาและผู้ปกครอง (กรณีอยู่ด้วยกัน) | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 2) สำเนาทะเบียนบ้านของ บิดา มารดาและผู้ปกครอง                        | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 3) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อนามสกุล (ถ้ามีการเปลี่ยนชื่อ-สกุล)              | จำนวน 1 ฉบับ |

## 4. เอกสารประกอบของผู้รับรองจากชุมชน

- |   |              |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> 1) สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการหรือบัตรประจำตัวที่รัฐหรือองค์กรคนพิการเป็นผู้ออกให้ของผู้รับรองจากชุมชนที่ยังไม่หมดอายุ (ในกรณีบัตรหมดอายุให้แนบสำเนาบัตรประชาชนด้วย)ในกรณีที่มีเฉพาะบัตรประชาชนให้แนบสำเนาหนังสือแต่งตั้งตำแหน่งจากองค์กรนั้น ๆ เป็นผู้ออกให้แนบมาพร้อมกัน) | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 2) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามีการเปลี่ยนชื่อ-สกุล)  | จำนวน 1 ฉบับ |

## 5. เอกสารประกอบของผู้รับรองจากสถานศึกษา

- |  |              |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> 1) สำเนาบัตรประจำตัวข้าราชการที่ยังไม่หมดอายุ (ในกรณีบัตรหมดอายุให้แนบสำเนาบัตรประชาชนมาพร้อมกัน) | จำนวน 1 ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> 2) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อหรือนามสกุล (ถ้ามีการเปลี่ยนชื่อ-สกุล)                                       | จำนวน 1 ฉบับ |

ปัจจุบันผู้ขอรับทุนไม่อยู่ในระหว่างการขอรับทุนจากหน่วยงานอื่น และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัครขอรับทุน/ผู้ปกครอง  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ได้ตรวจสอบและรับเอกสารไว้ครบตามรายการที่แนบ พร้อมแบบขอรับทุนการศึกษาแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเอกสาร  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....



ส่วนของผู้ขอรับทุนมูลนิธิคุณพุ่ม

เลขที่ลงทะเบียน.....

### ใบรับเอกสาร

1. คณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษาคงไว้ซึ่งสิทธิที่จะหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับผู้สมัคร โดยวิธีอื่นใดก็ได้เพื่อประโยชน์ประกอบพิจารณาจัดสรรทุน
2. แบบขอรับทุนการศึกษามูลนิธิคุณพุ่มและเอกสารประกอบการขอรับทุนฯ คณะกรรมการฯ จะไม่คืนให้ไม่ว่ากรณีใดๆ
3. ผู้ปกครองหรือผู้ขอรับทุนได้ยืนยันว่าข้อมูลและเอกสารประกอบการสมัครเป็นจริงทุกประการแล้ว เจ้าหน้าที่จึงได้รับเอกสารไว้ตามรายการที่แนบพร้อมแบบขอรับทุนการศึกษา

ลงชื่อ.....ผู้รับเอกสาร

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

