

หนังสือรับทราบเงื่อนไขการรับทุนช่วยเหลือการศึกษา สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา

เขียนที่ สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา

ข้าพเจ้าชื่อ.....เลขประจำตัวประชาชน.....

นักศึกษาคณะ.....สาขา.....ชั้นปี.....

รับทราบรับทราบเงื่อนไขการรับทุนช่วยเหลือการศึกษา สถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา ดังนี้

๑. ข้าพเจ้าได้รับทุนประเภท

ทุนช่วยเหลือการศึกษา

ก คือ ค่าเล่าเรียนปีการศึกษา ภาคการศึกษาละ.....บาท และ
ค่าใช้จ่ายรายเดือน จำนวน..... เดือน อัตราเดือนละ

ข คือ ค่าเล่าเรียนปีการศึกษา ภาคการศึกษาละ.....บาท

ค คือ ค่าใช้จ่ายรายเดือน จำนวน..... เดือน อัตราเดือนละ
..... บาท

ง คือ ค่าหอพัก ภาคการศึกษาละ..... บาท

ทุนโควตา

ทุนจากผู้มีอุปการคุณภายนอก (ระบุ)

๒. ข้าพเจ้ารับทราบเงื่อนไขการรับทุนดังต่อไปนี้

๒.๑ ข้าพเจ้ายินยอมให้สถาบันเพิกถอนทุนได้ทันที ในกรณีดังต่อไปนี้

(๑) หากข้าพเจ้าขาดการเรียนไม่ว่าวิชาใด ๆ โดยไม่มีการลาหรือเหตุผลอันสมควร เมื่อนับรวมกันแล้วเกินกว่า ๓ ครั้งขึ้นไป ตลอดจนขาดการสอบกลางภาค/ปลายภาคโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

(๒) หากข้าพเจ้าขาดการเข้าร่วมกิจกรรมที่สถาบันกำหนดให้ข้าพเจ้ามีหน้าที่ต้องเข้าร่วมเกินกว่า ๓ ครั้งขึ้นไปโดยไม่มีการลาหรือเหตุผลอันสมควร

(๓) หากข้าพเจ้าขาดการปฏิบัติงานตามข้อ ๒.๒ กว่า ๓ ครั้งขึ้นไปโดยไม่มีผลการลาหรือเหตุผลอันสมควร

(๔) หากข้าพเจ้าประพฤติตนผิดระเบียบวินัยของสถาบัน จนได้รับการลงโทษในระดับทัณฑ์บน

๒.๒ ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระมหากษัตริย์ กิจกรรมจิตอาสา กิจกรรมทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม หรือทำงานให้แก่สถาบัน ดังนี้

ปีการศึกษาที่ไม่มีการฝึกงาน : ๒๔ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาหรือ ๔๘ ชั่วโมงต่อปีการศึกษา

ปีการศึกษาที่มีการฝึกงาน : ๑๒ ชั่วโมงต่อภาคการศึกษาหรือ ๒๔ ชั่วโมงต่อปีการศึกษา หรือผ่านการอบรมตามที่สถาบันกำหนด

๓ การเพิกถอนทุน

๓.๑ หากเป็นทุนค่าเล่าเรียน ข้าพเจ้าจะนำส่งเงินทุนที่ได้รับเป็นค่าเล่าเรียนปีการศึกษา.....
ทั้งหมดภายในระยะเวลาที่สถาบันกำหนด

๓.๒ หากเป็นค่าใช้จ่ายรายเดือน ข้าพเจ้ายินยอมที่จะให้สถาบันระงับทุนที่เป็นค่าใช้จ่ายรายเดือน ใน
เดือนต่อ ๆ ไป

และเมื่อข้าพเจ้าถูกเพิกถอนทุน ข้าพเจ้าจะไม่มีสิทธิได้รับการพิจารณาทุนช่วยเหลือการศึกษาของสถาบัน
ในปีการศึกษาต่อ ๆ ไป

**ข้าพเจ้าขอสัญญาจะตั้งใจศึกษาเล่าเรียน ประพฤติตนเป็นคนดี ด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ
พระคุณของบุพการี ครูบาอาจารย์ สถานศึกษาและผู้ให้ทุนแก่ข้าพเจ้า**

ข้าพเจ้ารับทราบเงื่อนไขทุนช่วยเหลือการศึกษาสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ในหนังสือ
ฉบับนี้

ลงชื่อ.....ผู้รับทุน
()

วันที่...../...../.....

ข้าพเจ้า.....ผู้ปกครองของ.....

ซึ่งมีความเกี่ยวพันเป็น.....ผู้รับทุน รับทราบเงื่อนไขการรับทุนของผู้รับทุน

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
()

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ..... พยาน

ลงชื่อ..... พยาน

(อ.สัจจาวุฒิ รอดสำราญ)

()

หัวหน้างานทุนการศึกษาและบริการนักเรียนนักศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา