



ติดรูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

สำหรับเจ้าหน้าที่รับสมัคร

ใบสมัครประทับตราไปรษณีย์วันที่...../...../.....

สำเนาใบ ปพ. 1 : พ

สำเนาใบคะแนนสอบ

หลักฐานตามคุณสมบัติข้อ 2 ในประกาศรับสมัคร

ค่าสมัคร

ใบสมัครคัดเลือกเข้าศึกษาใน

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

โครงการโอลิมปิกวิชาการโดยวิธีพิเศษ ปีการศึกษา 2560

ชื่อและนามสกุล นาย/น.ส.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน (สามารถติดต่อทางไปรษณีย์) เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอกซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้ทันที).....โทรสาร.....

จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียน.....จังหวัด.....

- ได้รับวุฒิปัตรจากค่ายอบรมโอลิมปิกวิชาการ ของศูนย์ สอวน.....เมื่อเดือน.....พ.ศ.....และ/หรือ

- ได้รับวุฒิปัตรจากโครงการวิทยาศาสตร์โลกและอวกาศโอลิมปิกระหว่างประเทศ เมื่อเดือน.....พ.ศ.....และ/หรือ

- ได้รับเกียรติบัตรรางวัล.....ในการแข่งขันระดับประเทศของ สอวน. เมื่อเดือน.....พ.ศ.....

(กรอกคะแนนได้เพียง 1 ระบบตามหลักฐานที่ใช้ยื่นสมัครเท่านั้น โดยคะแนนยังไม่หมดอายุภายในวันสุดท้ายของการรับสมัคร)

คะแนน Admissions กลาง	คะแนนวิชาสามัญ ที่จัดสอบโดย สทศ.
รหัส 85 GAT.....คะแนน	รหัส 29 ภาษาอังกฤษ.....คะแนน
รหัส 71 PAT 1.....คะแนน	รหัส 39 คณิตศาสตร์ 1คะแนน
รหัส 72 PAT 2.....คะแนน	รหัส 49 ฟิสิกส์.....คะแนน
รวม.....คะแนน	รหัส 59 เคมี.....คะแนน
	รหัส 69 ชีววิทยา.....คะแนน
	รวม.....คะแนน

ข้าพเจ้าต้องการสมัครเรียนในสาขาวิชา.....(เลือกเพียง 1 สาขาวิชา ดังนี้ คณิตศาสตร์ ชีววิทยา เคมี ฟิสิกส์ สถิติ วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม วิทยาการคอมพิวเตอร์ จุลชีววิทยา เทคโนโลยีสารสนเทศ และคณิตศาสตร์ประยุกต์) และได้ส่งเงินค่าธรรมเนียมสมัครสอบจำนวน 500 บาทเรียบร้อยแล้วเป็น ธนาณัติ เงินสด (สมัครด้วยตนเอง)

ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานการสมัครมาพร้อมนี้แล้วและขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการหากตรวจสอบว่าข้อมูลเป็นที่จริงถือว่าใบสมัครนี้เป็นโมฆะ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....

คำรับรองของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า นาย/นาง/น.ส.....เป็นผู้ปกครองของนักเรียนชื่อ

นาย/น.ส.....ความสัมพันธ์กับนักเรียน.....อาชีพ.....

เห็นสมควรให้นักเรียนสมัครเข้าศึกษาในคณะวิทยาศาสตร์ โครงการโอลิมปิกวิชาการโดยวิธีพิเศษ และขอรับรองว่าข้อความในใบสมัครเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....