



มูลนิธิช่างฟ้าไทย

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการพิจารณาผู้มีสิทธิ์สมัครขอรับทุนการศึกษาประจำปี ๒๕๖๓ ของมูลนิธิช่างฟ้าไทย

การพิจารณาคัดเลือกเด็กพิการในปี ๒๕๖๓ ประกอบด้วย

- เป็นผู้พิการที่อยู่ในกลุ่มพิการ ๕ ประเภท คือ
 - พิกัดทางการมองเห็น
 - พิกัดทางการได้ยิน
 - พิกัดทางร่างกายหรือสุขภาพ
 - พิกัดทางสติปัญญา
 - ออทิสติก
- ผู้ที่ขอรับทุนฯ จะต้องกำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ ๑-๖
- เป็นผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาที่มีความประพฤติดีขาดแคลนทุนทรัพย์ในการศึกษาโดยจะพิจารณาจากรายได้ครอบครัว
- อำนวยการพิจารณาอยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการมูลนิธิช่างฟ้าไทยด้านการคัดเลือกพิจารณาเด็กพิการเพื่อรับทุนการศึกษาประจำปี ๒๕๖๓ และนำเสนอคณะกรรมการมูลนิธิช่างฟ้าไทยเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

หมายเหตุ

- ทั้งนี้สำหรับเด็กพิการที่เคยได้รับทุนการศึกษาในปีที่ผ่านมา หรือเด็กพิการที่เคยได้รับทุนมูลนิธิ อื่น ๆ สามารถสมัครเพื่อคัดเลือกเข้ารับทุนในปี ๒๕๖๓ ได้

* * * * *



มูลนิธิบ้านฟ้าไทย (Nan Fah Thai Foundation)

ติดรูปถ่าย
ผู้ขอรับทุนฯ

แบบฟอร์มใบสมัครขอรับทุนการศึกษา “มูลนิธิบ้านฟ้าไทย” ประจำปี ๒๕๖๓
ประจำจังหวัด

ชื่อผู้สมัครขอรับทุนฯ..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....

ปีการศึกษา ๒๕๖๓ ผู้ขอรับทุนฯ ศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ โรงเรียน

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

สถานภาพครอบครัว

บิดาชื่อ.....นามสกุล..... มีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

อาชีพ..... รายได้/เดือน.....บาท

ที่มาของรายได้กรณีไม่ได้ประกอบอาชีพ.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

มารดาชื่อ.....นามสกุล..... มีชีวิตอยู่ เสียชีวิต

อาชีพ..... รายได้/เดือน.....บาท

ที่มาของรายได้กรณีไม่ได้ประกอบอาชีพ.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

กรณีผู้รับทุนไม่ได้อยู่กับบิดาและ/หรือมารดา ผู้รับทุนอยู่ในความดูแลของผู้ปกครอง

ชื่อนามสกุล.....

อาชีพ..... รายได้/เดือน.....บาท

ที่มาของรายได้กรณีไม่ได้ประกอบอาชีพ.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

จำนวนพี่น้องของผู้สมัครขอรับทุนฯ..... คน (รวมตนเอง)

สถานะครอบครัว พ่อแม่อยู่ด้วยกัน พ่อแม่หย่า

ลักษณะที่อยู่อาศัย บ้านตัวเอง บ้านเช่า บ้านพักสวัสดิการ อื่น ๆ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

ลงชื่อ.....ครูผู้ปกครอง
(.....)

ประเภทความพิการ (สามารถระบุความพิการได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- พิกัดทางการมองเห็น
- พิกัดทางการได้ยิน
- พิกัดทางร่างกายหรือสุขภาพ
- พิกัดทางสติปัญญา
- ออทิสติก

ลักษณะความพิการ

- นั่งรถเข็น (วิลแชร์)

ความสามารถพิเศษ (ด้านกีฬา/ดนตรี/การแสดง/ศิลปะ/ฯลฯ)

รางวัล / เกียรติบัตร ที่เคยได้รับ

- เคยได้รับทุนการศึกษาของมูลนิธิน่านฟ้าไทย ปี พ.ศ.
- ไม่เคยได้รับทุนการศึกษาของมูลนิธิน่านฟ้าไทย

กรณีที่คุณได้รับทุนเคยได้รับทุนการศึกษาจากมูลนิธิน่านฟ้าไทย ที่ผ่านมา กรุณาแจ้งรายละเอียดการนำเงินทุนการศึกษามูลนิธิฯ ที่ได้รับไปใช้จ่ายอย่างไร ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพิจารณามอบทุนในปีนี้

- ๑.
- ๒.
- ๓.
- ๔.
- ๕.

กรณีที่คุณรับทุนหากได้รับทุนการศึกษาของมูลนิธิน่านฟ้าไทย ประจำปี ๒๕๖๓ กรุณาแจ้งรายละเอียดการใช้จ่ายด้วยว่าจะนำเงินทุนการศึกษามูลนิธิฯ ที่ได้รับไปใช้จ่ายอย่างไร ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพิจารณามอบทุนในปี ๒๕๖๓

- ๑.
- ๒.
- ๓.
- ๔.
- ๕.

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

ลงชื่อ.....ครูผู้ปกครอง
(.....)

คำรับรองของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า..... บิดา/มารดา/ผู้ปกครองของ ด.ช./ด.ญ.
 ขอรับรองว่ารายละเอียดข้างต้นเป็นข้อมูลจริง และยินดีให้มูลนิธิฯ ตรวจสอบและสอบถามข้อมูลอื่น ๆ เพิ่มเติม
 ได้ตามสถานที่ติดต่อข้างต้น และหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

ลงชื่อ.....
 (.....)

คำรับรองครูผู้ปกครองปัจจุบันของนักเรียนผู้ขอรับทุน

ข้าพเจ้า ครูผู้ปกครองของ ด.ช./ด.ญ.
 ประจำปีการศึกษา

ขอรับรองว่ารายละเอียดข้างต้นเป็นข้อมูลจริง และยินดีให้มูลนิธิฯ ตรวจสอบและสอบถามข้อมูลอื่น ๆ เพิ่มเติม
 ได้ตามสถานที่และหมายเลขโทรศัพท์ที่ได้ระบุไว้ พร้อมทั้งขอรับรองว่านักเรียนเป็นเด็กพิการใน
 โรงเรียนของข้าพเจ้า มีคุณสมบัติครบถ้วนในการสมัครขอรับทุนเพื่อส่งเสริมการศึกษา ในครั้งนี้
หมายเลขโทรศัพท์ที่โรงเรียนครูผู้ปกครองปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

หมายเลขโทรศัพท์มือถือ

ชื่อโรงเรียน

ที่อยู่โรงเรียน เลขที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ลงชื่อ.....
 (.....)

*** หลักฐานประกอบการขอรับทุนมูลนิธิบ้านฟ้าไทย ***

- สำเนาบัตรประชาชนของบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง (ที่ยังไม่หมดอายุ)
- สำเนาบัตรข้าราชการครู หรือบัตรประจำตัวครูโรงเรียนเอกชน (สำหรับครูผู้ปกครองปัจจุบัน
ที่ยังไม่หมดอายุ)
- สำเนาสูติบัตร (กรณีเด็กอายุต่ำกว่า ๗ ปี) สำเนาบัตรประชาชน (กรณีเด็กอายุ ๗ ปี ขึ้นไป)
- สำเนาบัตรผู้พิการตามข้อกำหนด ประเภทความพิการข้างต้น (ที่ยังไม่หมดอายุ)

(เอกสารสำเนาทุกฉบับต้องมีลายเซ็นผู้ปกครองรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับ)

กรุณาส่งใบสมัครกลับมาภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ ทางไปรษณีย์

เจ้าหน้าที่ มูลนิธิบ้านฟ้าไทย (สำนักกรรมการผู้อำนวยการใหญ่) (งาน CSR)

บริษัท วิทยูการบินแห่งประเทศไทย จำกัด

เลขที่ ๑๐๒ ซอยงามดูพลี แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร กรุงเทพฯ รหัสไปรษณีย์ ๑๐๑๒๐

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่นายชัชพล จันทสังข์ เบอร์โทร ๐-๒๒๘๗-๘๙๗/๑ มือถือโทร ๐๙-๒๓๕๒-๔๕๑๕

*** หมายเหตุ : กรุณากรอกใบสมัครและแนบหลักฐานประกอบการขอรับทุนให้ครบถ้วนพร้อมลายเซ็นผู้ปกครองรับรองสำเนา
ถูกต้องทุกฉบับ เพื่อประโยชน์ของผู้สมัครขอรับทุนฯ