

ใบสมัครเข้ารับการประเมินเทียบระดับการศึกษา

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

รูปถ่าย

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยเขตดุสิต

รหัสประจำตัวผู้เข้ารับการประเมิน

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □

วันที่สมัคร

คำนำหน้าชื่อ

ชื่อ

นามสกุล

เลขประจำตัวประชาชน

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

ศาสนา

สัญชาติ

เกิดวันที่

เดือน

พ.ศ.

ปัจจุบันอายุ

ปี

เดือน

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่

หมู่ที่

ซอย

ถนน

ตำบล

อำเภอ

จังหวัด

รหัสไปรษณีย์

เบอร์โทรศัพท์

คำนำหน้าชื่อ (บิดา)

ชื่อ (บิดา)

นามสกุล (บิดา)

สัญชาติ (บิดา)

อาชีพ (บิดา)

คำนำหน้าชื่อ (มารดา)

ชื่อ (มารดา)

นามสกุล (มารดา)

สัญชาติ (มารดา)

อาชีพ (มารดา)

ประเภทอาชีพ ☐ อิสระ ☐ รับจ้าง

รายละเอียดอาชีพ

รายได้เฉลี่ยเดือนละ

บาท เริ่มประกอบอาชีพตั้งแต่วันที่

เดือน

พ.ศ.

ความรู้เดิมจบชั้น

ปี พ.ศ. ที่จบ

จบจากจังหวัด

ชื่อสถานศึกษาเดิม

ที่อยู่สถานศึกษาเดิม

หลักฐานเอกสารที่ยื่นสมัคร

- ☐ วุฒิการศึกษาเดิม ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล
- ☐ หลักฐานการประกอบอาชีพ
- ☐ รูปถ่าย
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

เอกสารหลักฐานที่ต้องนำมาแสดงเพิ่มเติม

ภายในวันที่

- ☐ วุฒิการศึกษาเดิม ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ หลักฐานการเปลี่ยนชื่อ - นามสกุล
- ☐ หลักฐานการประกอบอาชีพ
- ☐ รูปถ่าย
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ามีคุณสมบัติตามระเบียบกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยการประเมินเทียบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานและการศึกษาระดับอุดมศึกษา ระดับต่ำกว่าปริญญา (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๔ และขอรับรองว่าหลักฐานอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้านำมาเสนอตามองค์ประกอบของการประเมินเทียบระดับการศึกษาทุกชั้นตอน เป็นเอกสารของข้าพเจ้าจริง หากตรวจสอบภายหลังพบว่าหลักฐานของข้าพเจ้าไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน หรือไม่นำหลักฐานมาแสดงตามเวลาที่กำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้คัดชื่อออก และหากตรวจสอบพบภายหลังที่ผ่านการประเมินเทียบระดับการศึกษาตามหลักสูตรไปแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้สถานศึกษาประกาศยกเลิกหลักฐานการศึกษาแล้วแต่กรณี รวมทั้งไม่เรียกร้องค่าเสียหายหรือค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ

เจ้าหน้าที่รับสมัคร

ลงชื่อ

ผู้สมัคร

ใบลงทะเบียนการประเมินเทียบระดับการศึกษา ครั้งที่ ปีการศึกษา

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย

รหัสประจำตัวผู้เข้ารับการประเมิน

วันที่

คำนำหน้าชื่อ ชื่อ นามสกุล

เลขประจำตัวประชาชน

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง ศาสนา สัญชาติ

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. ปัจจุบันอายุ ปี เดือน

อาชีพ รายได้เฉลี่ยเดือนละ บาท

เริ่มประกอบอาชีพตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน

ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

มติที่ขอประเมินเทียบระดับการศึกษาครั้งนี้

☐ ๑. มติประสบการณ์ ☐ ๒. มติความรู้ความคิด ☐ ๓. สัมมนา (กรณีประเมิน ๒ มติผ่านแล้ว แต่ยังไม่ได้เข้าร่วมสัมมนา)

ลงชื่อ ผู้ขอรับการประเมิน
(.....)

ความคิดเห็นของนายทะเบียน

☐ สมควรเข้ารับการประเมิน ☐ ไม่สมควรเข้ารับการประเมิน เพราะ

ลงชื่อ นายทะเบียน
(.....)

วันที่

ความคิดเห็นของหัวหน้าสถานศึกษา

ลงชื่อ หัวหน้าสถานศึกษา
(.....)

วันที่

สำหรับเจ้าหน้าที่การเงิน

ได้รับชำระเงินค่าธรรมเนียมการประเมินเทียบระดับการศึกษา เป็นเงิน บาท

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ เลขที่

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่การเงิน
(.....)

วันที่

หนังสือรับรองของนายจ้าง/ผู้บังคับบัญชา

ที่ (ชื่อบริษัท/หน่วยงาน)
ที่อยู่

๑. ข้อมูลผู้ให้การรับรอง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง
ประกอบอาชีพ อยู่บ้านเลขที่ ซอย
ถนน ตำบล อำเภอ
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ เบอร์โทรศัพท์

๒. ข้อมูลผู้ขอหนังสือรับรอง

ขอรับรองว่า (นาย/นาง/นางสาว) ตำแหน่ง
เริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.
รวมเป็นระยะเวลา ปี เดือน
อัตราเงินเดือนปัจจุบัน บาท ปัจจุบันพักอาศัยที่บ้านเลขที่
ซอย ถนน ตำบล
อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์
เบอร์โทรศัพท์

ตลอดระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นบุคคลที่มีความประพฤติ
.....
.....

ลงชื่อ ผู้รับรอง
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่

หมายเหตุ ผู้ให้การรับรองจะต้องแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงนามรับรองสำเนาด้วย