รายละเอียดแนบท้าย 4

เอกสารสำแดงสุขภาพ
เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาในการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
ระดับปริญญาตรี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2564
รอบ 1 PORTFOLIO

.....

<u>คำชี้แจง</u>

ตามที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทั้งในประเทศและทั่วโลก ดังนั้น เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงจากโรคดังกล่าว และเพื่อรองรับปัญหาการแพร่ระบาดของ COVID-19 นั้น สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จึงขอให้ท่านส่งเอกสารสำแดงสุขภาพก่อนการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ เมื่อท่านได้รับการคัดเลือกแล้ว จะดำเนินการตรวจสุขภาพในภายหลัง

เอกสารสำแดงสุขภาพ

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว)..... อายุ .....ปี
โรงเรียน ..... จังหวัด .....
เลขประจำตัวประชาชน ..... บ้านเลขที่..... หมู่ที่ .....
ถนน ..... ตำบล/แขวง ..... เขต/อำเภอ .....
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ที่สะดวกในการติดต่อ ..... โทรสาร (ถ้ามี) .....
E-mail : ..... Line ID .....

เป็นผู้มีสิทธิ์เข้ารับการสอบสัมภาษณ์เพื่อคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2564 รอบ 1 PORTFOLIO เลขประจำตัวผู้สมัคร ..... ขอทำหนังสือให้ไว้กับสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ดังข้อความต่อไปนี้

1. ข้าพเจ้ารับทราบการเป็นผู้ผ่านการคัดเลือกมีสิทธิ์เข้ารับการพิจารณา ตามหลักสูตรข้างต้น ขอยืนยันว่าจะใช้สิทธิ์ดังกล่าว ทั้งนี้ จะปฏิบัติตามเงื่อนไขและให้ข้อมูลที่เป็นจริง

2. ข้าพเจ้าเป็น**ผู้ที่ไม่มีปัญหาสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ**ที่จะเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการประกอบวิชาชีพพยาบาลตามที่ระบุในประกาศรับสมัครฯ ข้อที่ 2.3.7 **หากตรวจสอบภายหลังแล้วพบว่าข้าพเจ้าให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ จงใจปกปิดข้อมูล หรือการปลอมแปลงเอกสาร ข้าพเจ้าจะหมดสิทธิ์เข้าศึกษานั้นทันที**

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในหนังสือฉบับนี้แล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิ์เข้ารับการพิจารณา
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า.....เป็นผู้ปกครองของ นาย/นางสาว..... ..... มีความสัมพันธ์เป็น.....ได้รับทราบข้อความดังกล่าวข้างต้น และ ยินยอมให้มีการลงนามตามเอกสารนี้ทุกประการ

ลงชื่อ.....บิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครอง
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ..... พยาน
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

<u>หมายเหตุ</u> - ให้บิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครองของผู้สมัครฯ ที่ลงลายมือชื่อ แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องก่อนนำส่งด้วย

- พยานคือบุคคลที่ไม่ใช่บิดาหรือมารดา หรือผู้ปกครองที่ลงนามข้างต้น

<u>หากไม่ส่งจะถือว่าสละสิทธิ์การเข้าศึกษาในสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี</u>***