



# ใบสมัครเข้าอบรม

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการเรียนร่วมสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

“ ฝันเราเท่ากัน 2 ”



คำชี้แจง โปรดเขียนข้อความตัวบรรจง และทำเครื่องหมาย ✓ ใน ○ หน้าข้อความตามจริง พร้อมทั้งกรอกข้อมูลในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. ข้อมูลส่วนตัว ○ นาย ○ นาง ○ นางสาว ○ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ชื่อ.....สกุล.....เกิดวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

อายุ ..... ปี เลขที่บัตรประชาชน □□□□□□□□□□□□□□□□

โทรศัพท์มือถือ □□□□□□□□□□□□□□ (ถ้าไม่มีกรุณาใส่เบอร์โทรศัพท์ผู้เกี่ยวข้องที่สามารถติดต่อได้

เพื่อทางโครงการใช้ในการประสานข้อมูลการจัดอบรม โดยส่งผ่าน SMS)

2. สถานที่ทำงาน ○ โรงเรียน ○ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.....สังกัด.....

เลขที่ ..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย ..... ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

สถานะผู้สมัคร ○ ผู้ดูแลเด็ก ○ หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ○ ครูปฐมวัยหรือครูระดับปฐมศึกษา สังกัด อบต.

3. ระบุจังหวัดที่ต้องการอบรม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง

เลือกจังหวัด	จังหวัดที่จัดอบรม	วันที่จัดอบรม
	นครราชสีมา	2 - 3 ตุลาคม 2553
	พิษณุโลก	9 - 10 ตุลาคม 2553
	อุบลราชธานี	6 - 7 พฤศจิกายน 2553
	กรุงเทพฯ (รอบ 1)	6 - 7 พฤศจิกายน 2553
	สงขลา	13 - 14 พฤศจิกายน 2553
	เชียงใหม่	20 - 21 พฤศจิกายน 2553

เลือกจังหวัด	จังหวัดที่จัดอบรม	วันที่จัดอบรม
	อุดรธานี	20 - 21 พฤศจิกายน 2553
	ชลบุรี	27 - 28 พฤศจิกายน 2553
	ขอนแก่น	27 - 28 พฤศจิกายน 2553
	ภูเก็ต	11 - 12 ธันวาคม 2553
	กรุงเทพฯ (รอบ 2)	11 - 12 ธันวาคม 2553
	กรุงเทพฯ (รอบ 3)	18 - 19 ธันวาคม 2553

หมายเหตุ : สถานที่อาจมีการเปลี่ยนแปลง หากมีผู้สมัครไม่ครบตามจำนวนที่กำหนด

4. ท่านเป็นนักศึกษาในโครงการความร่วมมือทางวิชาการ (การศึกษานอกระบบ) ○ เป็น รุ่นที่.....○ ไม่เป็น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

➤ **หลักฐานการสมัคร**  
- ใบสมัครเข้ารับการอบรม

➤ **ส่งเอกสารการสมัครทางไปรษณีย์เท่านั้น**  
ที่อยู่ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ  
เรื่องการเรียนร่วมสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ “ฝันเราเท่ากัน 2”  
295 ถนนราชสีมา เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 โทร. 02 - 2445925 - 6

➤ **เมื่อส่งเอกสารการสมัคร**  
คุณสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าอบรมได้ที่ [www.dusitcenter.org](http://www.dusitcenter.org)

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร  
(.....)

ลงชื่อ..... ผู้บังคับบัญชาอนุมัติ  
(.....)

วันที่ ..... / ..... / .....