



โรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์
เลขรับ 1880
วันที่ 29 ส.ค. 2566
เวลา.....

ที่ ศธ ๐๔๓๑๘/ว๓๑๘๓

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา
พระนครศรีอยุธยา เลขที่ ๕๓ หมู่ ๒
ถนนป่าโทน ตำบลประตูลี้
อำเภอพระนครศรีอยุธยา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๐๐๐

๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ทูลโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนในสังกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายละเอียดและคุณสมบัติผู้สมัคร ใบสมัคร

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จะดำเนินการคัดเลือกนักเรียนในสังกัด
ให้รับทุนเข้าร่วมโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ ระยะเวลา ๑ ปีการศึกษา
จำนวน ๑ ทุน และระยะเวลา ๓ สัปดาห์ จำนวน ๖ ทุน รวมทั้งสิ้น ๗ ทุน ดังนี้

๑. ราชอาณาจักรเบลเยียม ระหว่างเดือนสิงหาคม ๒๕๖๗ - กรกฎาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑ คน
๒. ประเทศญี่ปุ่น กลางเดือนมกราคม ๒๕๖๗ - ต้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จำนวน ๖ คน

ในการนี้ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพระนครศรีอยุธยา จึงขอประชาสัมพันธ์
ทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ ให้นักเรียนที่สนใจเข้าร่วมโครงการ
โดยให้โรงเรียนดำเนินการคัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติเหมาะสม โรงเรียนละไม่เกิน ๒ คน คือ ทุน ๑ ปีการศึกษา
จำนวน ๑ ทุน และทุน ๓ สัปดาห์ จำนวน ๑ ทุน สามารถส่งรายชื่อผู้สมัคร พร้อมใบสมัครและเอกสารประกอบ
(จัดเก็บเป็นไฟล์ PDF) และกรอกรายละเอียดนักเรียน (จัดเก็บเป็นไฟล์ EXCEL) ส่งไปยังโปรดย่อยอิเล็กทรอนิกส์
ของกลุ่มวิเทศสัมพันธ์ สำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน Relationsgroup02@gmail.com
ภายในวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๖.๓๐ น. ซึ่งนักเรียนที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ จะต้องเข้ารับ
การทดสอบภาษาอังกฤษ ในวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๑.๓๐ น. แบบออนไลน์ ผ่านระบบ
Zoom Application โดยเจ้าหน้าที่จะแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการสอบไปที่ผู้สมัครล่วงหน้าก่อนวันสอบ
และจะประกาศผลสอบข้อเขียนทางโปรดย่อยอิเล็กทรอนิกส์ ของผู้สมัคร ภายในวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๖
สำหรับนักเรียนที่สอบผ่านข้อเขียนจะต้องเข้ารับการสอบสัมภาษณ์ ในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ -
๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน ๑ อาคารสำนักงานคณะกรรมการ
การศึกษาขั้นพื้นฐาน ๕ ชั้น ๘ และจะต้องนำบัตรประจำตัวนักเรียน/บัตรประชาชน ไปแสดงต่อเจ้าหน้าที่ในวันสอบด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

✓ทราบ ☐ อนุญาต ☐ อนุมัติ
✓มอบ ☒ บริหารวิชาการ
☐ บริหารงานบุคคล
☐ บริหารงบประมาณ
☒ บริหารทั่วไป
☐ สำนักงานผู้อำนวยการ

(นายโอภาส อดทน)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาพระนครศรีอยุธยา
29 ส.ค. 2566

กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา โทร. ๐ ๓๕๘๘ ๑๒๒๐

ผู้ประสานงาน นางสาวพรพิมล เวทียุทธ เบอร์โทร. ๐๘๐ ๖๖๘๕๐๒๖

เอกสารที่โรงเรียนต้องจัดส่งให้กลุ่มวิเทศสัมพันธ์ สำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน สพฐ. .

๑. หนังสือโรงเรียนเสนอชื่อผู้สมัครรับทุน
๒. ใบสมัครรับทุน
๓. ใบแสดงผลการเรียนรู้
๔. รายละเอียดผู้สมัครรับทุน (ใช้รูปแบบตามไฟล์ excel ที่แนบ)

หมายเหตุ: ข้อ ๑ - ๓ จัดส่งเป็นไฟล์ pdf และข้อ ๔ จัดส่งเป็นไฟล์ excel

ทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘

ระยะเวลา ๑ ปีการศึกษา จำนวน ๑ ทุน และระยะเวลา ๓ สัปดาห์ จำนวน ๖ ทุน

๑. ราชอาณาจักรเบลเยียม ระหว่างเดือนสิงหาคม ๒๕๖๗ - กรกฎาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑ คน

๒. ประเทศญี่ปุ่น กลางเดือนมกราคม ๒๕๖๗ - ต้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จำนวน ๖ คน

คุณสมบัติผู้สมัครและเงื่อนไขการสมัครขอรับทุนเข้าร่วมโครงการมีดังนี้

๑. กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๓ - ๕ (ทุนราชอาณาจักรเบลเยียม) และระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๔ และมัธยมศึกษาปีที่ ๕ (ทุนประเทศญี่ปุ่น) ของโรงเรียนรัฐบาล สังกัด สพฐ.

๒. มีผลการเรียนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๓.๐๐ และไม่เคยได้เกรด ๐ (ดูจากใบแสดงผลการเรียน)

๓. เกิดระหว่างวันเดือนปีตามที่ระบุของแต่ละประเทศดังนี้

๓.๑ ราชอาณาจักรเบลเยียม เกิดระหว่างวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๔๔ - ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๑

๓.๒ ประเทศญี่ปุ่น เกิดระหว่างวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๔๔ - ๑ เมษายน ๒๕๕๒ (เพศหญิงเท่านั้น)

๔. มีความประพฤติดี มีสุขภาพแข็งแรง

๕. มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ ฟัง - พูด - อ่าน - เขียน ได้ดี

๖. มีความสนใจ ภาษา และวัฒนธรรมของประเทศที่สมัครขอรับทุน

๗. ไม่เคยได้รับทุนไปต่างประเทศในโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน ที่มีระยะเวลาตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป หรือเรียนที่ต่างประเทศมาก่อน

๘. สำหรับผู้สมัครทุนญี่ปุ่น ต้องไม่เคยเดินทางไปประเทศญี่ปุ่นมาก่อนตั้งแต่บัดนี้จนวันเดินทาง

๙. ผู้ด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมจะได้รับการพิจารณาก่อนเป็นกรณีพิเศษ

ทุนนี้ครอบคลุมค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าบัตรโดยสารเครื่องบินไป-กลับ ระหว่างประเทศ - การจัดหาครอบครัวอุปถัมภ์
- การเดินทางในประเทศที่รับทุนเพื่อไปครอบครัวอุปถัมภ์ - การเข้าเรียนที่โรงเรียนมัธยมในประเทศที่รับ

ทุน

- ค่าวีซ่าและการดำเนินการขอวีซ่าเข้าประเทศที่รับทุน - การประกันสุขภาพและอุบัติเหตุ
- การปฐมนิเทศและค่ายต่าง ๆ ในประเทศไทย - การปฐมนิเทศผู้ปกครองในประเทศไทย
- การปฐมนิเทศที่ชุมชนในประเทศที่รับทุน - การให้คำปรึกษาดูแลขณะที่ร่วมโครงการ
- การประสานงานติดต่อระหว่างประเทศตลอดโครงการ

ผู้รับทุนต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าทำหนังสือเดินทาง (passport) - ค่าตรวจสอบสุขภาพ
- ค่าเครื่องแบบนักเรียนในต่างประเทศ (ถ้ามี) - ค่ากิจกรรมในโรงเรียน
- ค่าใช้จ่ายส่วนตัว เช่น ค่าพาหนะไปโรงเรียน - ค่าน้ำหนักเกินของกระเป๋าเดินทาง
- ค่าขนม ค่าโทรศัพท์ ค่าไปรษณีย์ เป็นเงินประมาณ ที่เกินจากสายการบินกำหนด
- ๒๕๐-๓๕๐ เหรียญสหรัฐ

ติดรูปถ่าย

ใบสมัครเบื้องต้น (นักเรียน)

(๒หน้า)

เพื่อ (.....) ศึกษา (✓) ร่วมโครงการ (.....) ดูงาน/ประชุม (.....) แข่งขัน

(.....) อื่นๆ

เรื่อง.....ทุนโครงการนักเรียนแลกเปลี่ยน YFU ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘.....

ประเทศ.....ระยะเวลา

๑. ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย).....

(ภาษาอังกฤษ).....

๒. อายุถึงวันสมัคร.....(เกิดเมื่อวันที่.....)

๓. กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่

รายละเอียดการศึกษา (ตั้งแต่ประถมศึกษา-ปัจจุบัน)

สถานศึกษา	ปีการศึกษา	ประกาศนียบัตร	ผลการเรียนเฉลี่ยตลอดหลักสูตร

๔. โรงเรียน.....

ที่อยู่ (โรงเรียน).....

.....

.....

โทร.....โทรสาร.....

Website.....

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา.....

ที่อยู่ (บ้านที่สามารถติดต่อได้).....

.....

โทร.....โทร (มือถือ).....

Line-id.....E-mail.....

๕. ความสามารถพิเศษ

.....

.....

๖. บิดา : () ยังมีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว () ไม่สามารถติดต่อได้ () อื่นๆ

ชื่อ/สกุล..... อาชีพ

ตำแหน่ง..... รายได้เฉลี่ยต่อปี.....

สถานที่ทำงาน.....

- โทร.....โทร (มือถือ).....
๗. มารดา : () ยังมีชีวิตอยู่ () เสียชีวิตแล้ว () ไม่สามารถติดต่อได้ () อื่นๆ
- ชื่อ/สกุล..... อาชีพ.....
- ตำแหน่ง..... รายได้เฉลี่ยต่อปี.....
- สถานที่ทำงาน.....
- โทร.....โทร (มือถือ).....
๘. ข้อมูลเบื้องต้นของครอบครัว
- ๘.๑ บิดา-มารดา () อยู่ด้วยกัน () แยกกันอยู่ () หย่าร้าง () จดทะเบียนสมรส
- ๘.๒ พี่-น้อง ; พี่ชาย จำนวน.....คน น้องชาย จำนวน.....คน พี่สาว จำนวน.....คน น้องสาว จำนวน.....คน
๙. ผู้ปกครอง (ในกรณีที่ไม่ใช่บิดามารดา) :
- ชื่อ/สกุล.....
- อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
- สถานที่ทำงาน.....
- โทร.....โทร (มือถือ).....
- รายได้เฉลี่ยต่อปี
๑๐. บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน.....
- ที่อยู่.....
-
- โทร.....โทร (มือถือ).....

ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงนาม.....ผู้สมัคร

(.....)

ลงนาม.....บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

(.....)

ลงนาม ผู้อำนวยการโรงเรียน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)

วันที่.....