



ดิครูปถ่ายของผู้สมัคร  
รูปถ่ายหน้าตรง  
ไม่สวมหมวก, เว้นตาผ้า  
ขนาด 1 นิ้ว  
ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือน

ใบสมัครคัดเลือกโครงการรับตรงบุคคลออกทิสติกและบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้  
เข้าศึกษาต่อในโครงการดำเนินการจัดการศึกษา การวิจัย และการติดตามผลนิสิตออกทิสติก  
และนิสิตที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ปีการศึกษา 2565

- ชื่อ-นามสกุลผู้สมัคร นาย, นางสาว .....  
เพศ .....อายุ .....ปี เชื้อชาติ .....สัญชาติ ..... เลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สมัคร  
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ จังหวัดที่ออกบัตร .....
- ชื่อ-นามสกุลบิดา .....เชื้อชาติ ..... สัญชาติ .....  
อาชีพ .....โทรศัพท์.....
- ชื่อ-นามสกุลมารดา .....เชื้อชาติ ..... สัญชาติ .....  
อาชีพ .....โทรศัพท์.....
- ที่อยู่ที่จะติดต่อได้สะดวก  
บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ซอย ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....  
อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ (.....)  
รหัส
- วุฒิการศึกษา  
 กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายภาคการศึกษาสุดท้าย  
โรงเรียน.....คะแนนเฉลี่ยสะสม.....  
 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียน.....  
วัน/เดือน/ปีที่จบ □□ - □□ - □□□□ คะแนนเฉลี่ยสะสม.....
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์เข้าศึกษาในคณะ /สาขาวิชา  
คณะ.....สาขาวิชา.....
- ความบกพร่องทางการเรียนรู้  
 มี  ไม่มี
- ผลการทดสอบระดับความสามารถทางสติปัญญา (IQ)  
 มี  ไม่มี  
ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบตามประกาศการรับสมัครโครงการรับตรงของโครงการดำเนินการจัดการ  
ศึกษา การวิจัย และการติดตามผลนิสิตออกทิสติก และนิสิตที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
ทุกประการ หากตรวจสอบในภายหลังพบว่าขาดคุณสมบัติ ข้าพเจ้ายินดีให้ทางโครงการฯ ตัดสิทธิ์ในการศึกษา โดยไม่มีข้ออุทธรณ์  
ใดๆ ทั้งสิ้น และได้แนบหลักฐานการสมัครมาพร้อมนี้

ลงชื่อ ..... ผู้สมัคร  
วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หลักฐานการสมัครโครงการรับตรงบุคคลออทิสติกและบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าศึกษาต่อใน  
โครงการดำเนินการจัดการศึกษา การวิจัย และการติดตามผลนิสิตออทิสติก และนิสิตที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ปีการศึกษา 2565

1. ใบสมัครที่กรอกข้อความครบถ้วน ตามความจริง พร้อมติดรูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวก ไม่สวมแว่นตา  
ขนาด 1 นิ้ว (ถ่ายไม่เกิน 6 เดือน)
2. สำเนาแสดงผลการเรียนรู้ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายระบุคะแนนเฉลี่ยสะสม (ตั้งแต่ภาคต้น ชั้นมัธยมศึกษา  
ปีที่ 4 จนถึงภาคปลาย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6) โดยโรงเรียนเป็นผู้ออกให้ ลงนามกำกับและประทับตราโรงเรียน เป็นสำคัญ  
จำนวน 1 ฉบับ (ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
3. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ (ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน 1 ฉบับ (ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
5. สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ หรือสมุดประจำตัวผู้พิการ จำนวน 1 ชุด (ผู้สมัครลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง)
6. ผลการวินิจฉัยทางการแพทย์ว่ามีภาวะออทิสซึม หรือภาวะความบกพร่องทางการเรียนรู้ ฉบับจริง (มีอายุไม่เกิน  
6 เดือน)
7. ผลการทดสอบระดับความสามารถทางสติปัญญา (IQ) ฉบับจริง (มีอายุไม่เกิน 6 เดือน)