



ใบสมัครเข้าร่วมโครงการ “เยาวชนต้นกล้ากระบวนการยุติธรรม”  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

สำหรับเจ้าหน้าที่  
โรงเรียน.....  
ลำดับที่.....  
วันที่รับใบสมัคร...../...../.....

คำชี้แจงในการกรอกใบสมัคร

- กรอกใบสมัครให้ถูกต้องครบถ้วนด้วยการพิมพ์หรือเขียนด้วยลายมือของตนเอง (ตัวบรรจง)
- แนบเอกสารประกอบการสมัคร ประกอบด้วย
  - รูปถ่ายชุดนักเรียน หน้าตรง ไม่สวมหมวกหรือแว่นตาดำ และไม่มีรอยประทับตรา ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว จำนวน ๑ รูป (ถ่ายไว้ไม่เกิน ๖ เดือน)
  - สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของผู้สมัคร พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวนอย่างละ ๑ ฉบับ
  - หนังสืออนุญาตของผู้ปกครอง และแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง จำนวน ๑ ฉบับ

ติดรูปถ่าย  
ขนาด ๑.๕ x ๒ นิ้ว

๑. รายละเอียดส่วนตัว

ชื่อ(นาย / นางสาว) ..... นามสกุล..... ชื่อเล่น.....  
วันเดือนปีเกิด ..... อายุ.....ปี ภูมิลำเนา..... ศาสนา.....  
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... วันออกบัตร..... วันหมดอายุ.....  
\*\*\*ข้อมูลในการติดต่อ (กรุณาระบุข้อมูลที่สามารถติดต่อได้จริงเท่านั้น)  
ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้สะดวก) .....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (บ้าน)..... (มือถือ).....  
E-Mail Address..... ID Line :.....

Facebook : .....

ที่อยู่ปัจจุบันเป็น  บ้านบิดา มารดา  บ้านญาติ เกี่ยวข้องเป็น.....กับท่าน  
 หอพัก  อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ขนาดเสื้อที่ผู้สมัครสวมใส่

S ขนาดรอบอก ๓๖ นิ้ว  M ขนาดรอบอก ๓๘ นิ้ว  L ขนาดรอบอก ๔๐ นิ้ว  
 XL ขนาดรอบอก ๔๒ นิ้ว  XXL ขนาดรอบอก ๔๔ นิ้ว  ขนาดรอบอกมากกว่า ๔๔ นิ้ว

๒. ประวัติการศึกษา

ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....  
ชื่อสถานศึกษา..... อำเภอ.....  
คะแนนเฉลี่ยที่ได้รับในภาคเรียนสุดท้าย.....  
คะแนนเฉลี่ยสะสมในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย.....

๓. ความสามารถ / ความสนใจ / งานอดิเรก

.....  
.....  
.....

## ๔. กิจกรรม / ผลงานที่เคยเข้าร่วม

- ชื่อกิจกรรม/หลักสูตร.....  
 หน่วยงานที่จัด..... วัน/เดือน/ปี ที่เข้าร่วม.....
- ชื่อกิจกรรม/หลักสูตร.....  
 หน่วยงานที่จัด..... วัน/เดือน/ปี ที่เข้าร่วม.....
- ชื่อกิจกรรม/หลักสูตร.....  
 หน่วยงานที่จัด..... วัน/เดือน/ปี ที่เข้าร่วม.....
- ชื่อกิจกรรม/หลักสูตร.....  
 หน่วยงานที่จัด..... วัน/เดือน/ปี ที่เข้าร่วม.....

## ๕. สุขภาพ

- สุขภาพโดยทั่วไป  ดีเยี่ยม  ดี  พอใช้  ไม่ดี เนื่องจาก.....
- อาหาร  ทั่วไป  มังสวิรัติ  มุสลิม  แพ้อาหารบางประเภท (ระบุ).....
- หมุ่โลหิต..... แพ้ยา..... โรคประจำตัว.....
- ท่านเคยได้รับการรักษาเนื่องจากการบาดเจ็บ/ป่วยด้วยโรคร้ายหรือไม่  
 ไม่เคย  เคย เนื่องจาก.....

## ๖. รายละเอียดครอบครัว

- ชื่อ - สกุล บิดา..... อาชีพ.....
- ชื่อ - สกุล มารดา..... อาชีพ.....

## ๗. ในกรณีฉุกเฉิน บุคคลที่สามารถติดต่อได้สะดวกที่สุด

- ชื่อ..... นามสกุล..... เกี่ยวข้องเป็น.....
- ที่อยู่.....
- โทรศัพท์ / มือถือ.....

## ๘. ค่ายตามโครงการ “เยาวชนต้นกล้ากระบวนการยุติธรรม” ในความคิดของน้องๆ คืออะไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๙. อะไรเป็นคุณสมบัติของน้องๆ ที่คิดว่าจะทำให้เป็นนักกฎหมายที่ดีได้

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

๑๐. ถ้ามีเครื่องไทม์แมชชีนที่สามารถเดินทางไปในอดีตหรืออนาคตได้ น้องๆ จะเดินทางไปปีไหน  
ยุคอะไร เพราะเหตุใด

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้เป็นความจริงและครบถ้วน ข้าพเจ้าทราบดีว่าหากระบุ  
ข้อความบิดเบือนจากความจริงจะเป็นสาเหตุให้ถูกตัดสิทธิจากการร่วมในกิจกรรมทันที และหากข้าพเจ้าได้เข้าร่วมกิจกรรม  
ข้าพเจ้ายินดีที่จะปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขของค่ายโครงการ “เยาวชนต้นกล้ากระบวนการยุติธรรม” ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)  
...../...../.....