

## เอกสารแนบท้าย ๑

ประกาศสำนักงาน กสศ. เรื่อง โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักเรียนที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ หรือด้อยโอกาสให้ได้รับการศึกษาต่อระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ

“ทุนก้าวเพื่อน้อง” ปีการศึกษา ๒๕๖๙

\*\*\*\*\*

### สาระสำคัญ หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขการดำเนินโครงการ

#### ข้อ ๑ วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑.๑ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนที่มีศักยภาพแต่ขาดแคลนทุนทรัพย์หรือด้อยโอกาส ได้รับการพัฒนาและโอกาสทางการศึกษาอย่างเหมาะสมตามศักยภาพในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ

๑.๒ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนที่อยู่นอกระบบการศึกษา หรือมีแนวโน้มเสี่ยงหลุดออกจากระบบการศึกษาเมื่อสำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๓ หรือเทียบเท่า ได้มีโอกาสศึกษาต่อตามความถนัดเพื่อพัฒนาศักยภาพในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ

๑.๓ เพื่อส่งเสริมให้สังคมมีค่านิยมหรือเห็นถึงโอกาสทางการศึกษาและการพัฒนาของเด็กและเยาวชน ผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ หรือด้อยโอกาส ที่มีความประพฤติดี มีความวิริยะ อุตสาหะ ขยันหมั่นเพียรในการศึกษาหาความรู้ มีความเป็นผู้นำ มีจิตสาธารณะ มีความสนใจและมีเจตคติที่ดีต่อการเรียน และร่วมกันส่งเสริม สนับสนุนให้มีโอกาสก้าวหน้าในการศึกษาระดับสูง เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของเยาวชนให้ดีขึ้น

#### ข้อ ๒ ประเภทของทุน

๒.๑ ทุนสำหรับศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระยะเวลา ๓ ปี

๒.๒ ทุนสำหรับศึกษาต่อในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ ระยะเวลา ๓ ปี

ข้อ ๓ หลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ของ กสศ. รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๒

ข้อ ๔ หลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ด้อยโอกาสและเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณารับรองข้อมูลการด้อยโอกาส รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๓

#### ข้อ ๕ การคัดกรองความยากจน

กสศ. จะดำเนินการคัดกรองความยากจนของเด็กหรือเยาวชนผู้ได้รับการเสนอชื่อให้เป็นผู้รับทุน ทั้งนี้ โดยอ้างอิงข้อมูลจากผู้ที่ผ่านการคัดกรองความยากจนของ กสศ. รวมถึงจัดให้มีการตรวจสอบคุณสมบัติก่อน จะได้รับการคัดเลือกเป็นผู้รับทุน

#### ข้อ ๖ การกลั่นกรองและคัดเลือก

๖.๑ กสศ. อาจแต่งตั้งคณะทำงานจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อทำหน้าที่พิจารณา กลั่นกรองและคัดเลือกเด็กหรือเยาวชนให้เป็นผู้รับทุน

๖.๒ พิจารณากลับกรองข้อมูลของเด็กหรือเยาวชน คณะทำงานตามข้อ ๖.๑ อาจพิจารณาจากเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ที่ได้รับจากการเสนอชื่อของสถานศึกษาหรือองค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชนหรือคณะกรรมการ TZD ระดับจังหวัด รวมถึงอาจมีการประเมินความเหมาะสมเพิ่มเติมด้วยวิธีการสัมภาษณ์เด็กหรือเยาวชน หรือการให้เด็กหรือเยาวชนแสดงทักษะหรือความรู้ความสามารถพิเศษ หรือวิธีการอื่น ๆ ตามความเหมาะสม และพิจารณาคัดเลือกเด็กหรือเยาวชนที่มีคุณสมบัติถูกต้องครบถ้วน และสมควรได้รับทุนก้าวเพื่อน้อง

ทั้งนี้ สำหรับการคัดเลือกผู้รับทุนในกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ให้มีจำนวนไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้รับทุนทั้งหมด

๖.๓ กสศ. จะประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้รับทุนให้ทราบเป็นการทั่วไป และจัดให้มีการรับฟังข้อทักท้วงผลการคัดเลือก เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๗ วันทำการ ในกรณีที่มีการทักท้วงหรือมีการคัดค้านใด ๆ เกี่ยวกับการคัดเลือกผู้รับทุน กสศ. จะพิจารณาวินิจฉัยข้อทักท้วงนั้นด้วยกระบวนการที่เป็นธรรม และแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ

การพิจารณาของ กสศ. ให้ถือเป็นที่สุด

#### ข้อ ๗ การสนับสนุนทุน

กสศ. จะสนับสนุนเงินทุนให้แก่ผู้รับทุนเพื่อศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ เป็นระยะเวลาไม่เกิน ๓ ปี (รวมเป็นเงินจำนวนไม่เกิน ๒๑๐,๐๐๐ บาท/คน) โดยแบ่งเป็นค่าใช้จ่าย ดังนี้

รายการค่าใช้จ่าย	อัตรา
(๑) ค่าใช้จ่ายรายเดือน	๕,๐๐๐ บาท/เดือน
(๒) ค่าธรรมเนียมการศึกษา และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เนื่องจากการศึกษา	ตามที่จ่ายจริง ไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท/ปี

#### ข้อ ๘ การทำสัญญารับทุนและเงื่อนไขในการรับทุน

๘.๑ ผู้รับทุนจะต้องทำสัญญารับทุนก้าวเพื่อน้องตามแบบที่ กสศ. กำหนด

๘.๒ ผู้รับทุนมีสิทธิจะได้รับเงินทุนตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป โดย กสศ. จะดำเนินการเบิกจ่ายเงินทุนให้แก่ผู้รับทุนภายหลังสัญญารับทุนตาม ๘.๑ มีผลใช้บังคับแล้ว

๘.๓ ผู้รับทุนก้าวเพื่อน้อง จะต้องไม่รับเงินทุนอื่น ๆ ของหน่วยงานภาครัฐที่มีลักษณะซ้ำซ้อนกัน อาทิ เงินอุดหนุนนักเรียนยากจนพิเศษแบบมีเงื่อนไข (ทุนเสมอภาค ของ กสศ.) และรวมถึงการกู้ยืมจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.) ทั้งนี้ กรณีผู้รับทุนได้รับเงินทุนข้างต้นอยู่ก่อนวันที่ได้รับทุนก้าวเพื่อน้อง ผู้รับทุนต้องดำเนินการยุติการรับทุนดังกล่าวก่อนการทำสัญญารับทุนก้าวเพื่อน้อง

๘.๔ ผู้รับทุนต้องตั้งใจศึกษาเล่าเรียน หรือหลีกเลี่ยง ละเลย ทอดทิ้งการศึกษา หรือยุติการศึกษา หรือยกเลิกสัญญาศึกษาก่อนสำเร็จการศึกษา เว้นกรณีที่เป็นเหตุสุดวิสัยหรือผู้รับทุนมีเหตุผลจำเป็นอย่างยิ่ง หรือได้รับการยินยอมจาก กสศ. โดยเมื่อผู้รับทุนสำเร็จการศึกษาตามสัญญารับทุนก้าวเพื่อน้องแล้ว ไม่มีข้อผูกพันที่ผู้รับทุนจะต้องขอใช้เงินทุนที่ได้รับไปคืน

### ข้อ ๙ การส่งเสริมและสนับสนุนผู้รับทุน

เพื่อให้ผู้รับทุนได้รับการศึกษาและพัฒนาเต็มศักยภาพ บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย กสศ. อาจจัดให้มีกลไกหรือมาตรการเสริมหนุนผู้รับทุน อาทิ

๙.๑ การติดตามความก้าวหน้าโดยคณะอนุกรรมการบริหารจัดการเงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคให้ กองทุนและนโยบายข้อมูลข่าวสารสาธารณะ หรือบุคคล หรือคณะบุคคลอื่นใด

๙.๒ การสนับสนุนงานทางวิชาการโดยคณะผู้เชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง

๙.๓ การสนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้รับทุนตามระยะเวลาที่เหมาะสม เช่น ภาคเรียนละครั้ง

๙.๔ การวิจัยประเมินผลความสำเร็จของการดำเนินงานทั้งด้านผลลัพธ์ ผลตอบแทน (Return on Investment) ทางเศรษฐกิจและสังคม โดยร่วมดำเนินการภายใต้ความร่วมมือกับสถาบันวิชาการและองค์กรระหว่างประเทศที่เป็นอิสระ

๙.๕ หลังจากผู้รับทุนสำเร็จการศึกษา จะมีกลไกการติดตามประเมินผลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพของผู้ที่สำเร็จการศึกษาและการประกอบอาชีพ และการประเมินผลโครงการในภาพรวม

ในการนี้ผู้รับทุนต้องยินยอมในการให้ข้อมูลและร่วมกิจกรรมในข้อ ๙.๑ - ๙.๕

### ข้อ ๑๐ ปฏิทินการดำเนินงาน

กิจกรรม	ระยะเวลา
<b>การสมัครขอรับทุนและการเสนอชื่อผู้ขอรับทุน</b>	
ยื่นแบบสมัครหรือแบบเสนอชื่อผู้รับทุน	๒๐ กุมภาพันธ์ - ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙
<b>กระบวนการคัดเลือกผู้ขอรับทุน</b>	
กระบวนการคัดเลือกโดยคณะทำงาน	๔-๕ เมษายน ๒๕๖๙
ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกเป็นผู้รับทุน ให้ทราบเป็นการทั่วไปแล้วจัดให้มีการรับฟังข้อทักท้วงผลการคัดเลือก	๒๒ เมษายน ๒๕๖๙
จัดทำสัญญารับทุน	เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙*
<b>ส่งเสริมผู้รับทุน</b>	
ปฐมนิเทศผู้รับทุนที่ผ่านการคัดเลือก	เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙*
เปิดภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๙ กระบวนการพัฒนานักเรียน	เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป
สร้างเครือข่าย เสริมคุณภาพ ติดตาม ประเมินผลและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้รับทุน	ตลอดระยะเวลาโครงการ

\*กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

## เอกสารแนบท้าย ๒

ประกาศสำนักงาน กสศ. เรื่อง โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักเรียนที่ขาดแคลนทุนทรัพย์  
หรือด้อยโอกาสให้ได้รับการศึกษาต่อระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ

“ทุนก้าวเพื่อน้อง” ปีการศึกษา ๒๕๖๙

\*\*\*\*\*

### หลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ของ กสศ.

๑. ข้อมูลรายได้เฉลี่ยสมาชิกครัวเรือนต่อคนต่อเดือน พิจารณารายได้เฉลี่ยต่อคนไม่เกิน ๓,๐๐๐ บาท ต่อเดือน ซึ่งจะเป็นเกณฑ์ที่ กสศ. พิจารณาเป็นหลัก (รายได้ครัวเรือน หมายถึง รายได้ประจำของทุกคน ในครอบครัวรวมกัน รวมผู้สมัครขอรับทุน หากผู้รับทุนมีรายได้ประจำ แล้วหารเฉลี่ยด้วยจำนวนสมาชิกใน ครอบครัวรวมผู้สมัครขอรับทุน และกรณีที่สมาชิกครัวเรือนมีรายได้ที่ได้รับจากสมาชิกที่ไปทำงานที่อื่นให้นับรวม ด้วย) ทั้งนี้ กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) จะใช้เกณฑ์การคัดกรองขาดแคลนทุนทรัพย์จากระบบปัจจัยพื้นฐานนักเรียนยากจน (Proxy Means Test: PMT)

๒. ข้อมูลประกอบการพิจารณาอื่น ๆ ประกอบด้วย สถานะครัวเรือน ๘ ด้าน ได้แก่

- ๒.๑ ครัวเรือนมีภาระฟุ้งฟิง
- ๒.๒ การอยู่อาศัย
- ๒.๓ ลักษณะที่อยู่อาศัย
- ๒.๔ ที่ดินทำการเกษตร (รวมเช่า)
- ๒.๕ แหล่งน้ำดื่ม
- ๒.๖ แหล่งไฟฟ้า
- ๒.๗ ยานพาหนะในครัวเรือน
- ๒.๘ ของใช้ในครัวเรือน

๓. สำหรับพื้นที่ซึ่งมีค่าครองชีพสูงกว่าเกณฑ์รายได้เฉลี่ยต่อคนที่ กสศ. กำหนดไว้ กสศ. อาจพิจารณา ข้อมูลอื่น ๆ ในระดับพื้นที่ประกอบการคัดกรองเพื่อให้สอดคล้องกับระดับค่าครองชีพในพื้นที่

เอกสารแนบท้าย ๓

ประกาศสำนักงาน กสศ. เรื่อง โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักเรียนที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ หรือด้อยโอกาสให้ได้รับการศึกษาต่อระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ “ทุนก้าวเพื่อน้อง” ปีการศึกษา ๒๕๖๙

\*\*\*\*\*

หลักเกณฑ์การพิจารณาผู้ด้อยโอกาสและเอกสารหลักฐาน

ประกอบกรพิจารณารับรองข้อมูลการด้อยโอกาส

ผู้ด้อยโอกาสที่มีสิทธิรับทุน ได้แก่ ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อน ได้รับผลกระทบในกรณีต่าง ๆ (ตามที่ระบุไว้ในประกาศ กสศ.) อันจะส่งผลให้ไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่น โดยผู้ด้อยโอกาส ประเภทต่าง ๆ ที่ประสงค์จะขอรับทุนต้องมีการรับรองข้อมูลการด้อยโอกาสของกลุ่มเป้าหมายโครงการ มีความน่าเชื่อถือ ชัดเจน สามารถอ้างอิงตรวจสอบได้ ให้สถานศึกษา/องค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้าน เด็กและเยาวชน/คณะกรรมการ TZD ระดับจังหวัด จัดให้มีเอกสารหลักฐานสนับสนุนการพิจารณารับรอง ดังกล่าวให้สอดคล้องกับแต่ละลักษณะ/ประเภทของผู้รับทุนตามโครงการนี้ และแนบเอกสารหลักฐานที่แสดง เป็นผู้ประสบภาวะดังกล่าว อันจะส่งผลให้ไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่น โดยเอกสาร หลักฐานเป็นเอกสารต้นฉบับ ในกรณีที่เป็นเอกสารสำเนาจัดให้มีการรับรองสำเนาถูกต้อง พร้อมแนบสำเนา บัตรประจำตัวประชาชน มาพร้อมกับแบบเสนอชื่อ ตามแนวทาง/ตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

ลักษณะ/ประเภทของผู้รับทุน	เอกสารหลักฐานสนับสนุนการพิจารณา
(๑) เด็กเร่ร่อน หมายถึง เด็กที่ไม่มีที่อยู่อาศัยพักพิงเป็น หลักแหล่งแน่นอน ดำรงชีวิตอยู่อย่างไร้ทิศทาง ขาดปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต เสี่ยงต่อการ ประสบภัยอันตรายและเป็นปัญหาสังคม	<ul style="list-style-type: none"><li>● หลักฐานจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</li><li>● หลักฐานที่บ่งชี้ถึงการไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่น</li></ul>
(๒) เด็กที่ถูกทอดทิ้งหรือเด็กกำพร้า หมายถึง เด็กที่ มารดาคลอดทิ้งไว้ในโรงพยาบาลหรือตามสถานที่ ต่าง ๆ รวมไปถึงเด็กที่บิดามารดาปล่อยทิ้งไว้ให้มี ชีวิตอยู่ลำพังหรืออยู่กับบุคคลอื่น โดยไม่ได้รับการ เลี้ยงดูจากบิดามารดา ทั้งนี้ อาจมีสาเหตุจาก ปัญหาการหย่าร้างหรือครอบครัวแตกแยก มีสภาพ ชีวิตอยู่ท่ามกลางความสับสนขาดความรัก ความอบอุ่น ตลอดถึงเด็กที่ขาดผู้ดูแลเลี้ยงดู อันเนื่องมาจากสาเหตุอื่น	<ul style="list-style-type: none"><li>● ใบมรณบัตรของบิดา/มารดา</li><li>● หลักฐานจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</li><li>● หลักฐานที่บ่งชี้ถึงการไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่น</li></ul>

ลักษณะ/ประเภทของผู้รับทุน	เอกสารหลักฐานสนับสนุนการพิจารณา
(๓) เด็กที่ถูกทำร้ายทารุณ หมายถึง เด็กที่ถูก ล่วงละเมิดทางเพศ ทางร่างกายหรือทางจิตใจ ชีวิต อยู่อย่างไม่เป็นสุข ระวัง หวาดกลัว เนื่องจากถูก ทำร้ายทารุณ ถูกบีบบังคับ กดดัน จากบิดามารดา หรือผู้ปกครอง	<ul style="list-style-type: none"><li>● หลักฐานจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</li><li>● หลักฐานที่บ่งชี้ถึงการไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่น</li></ul>
(๔) ผู้พันโทษ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการปลดปล่อยจาก เรือนจำหรือทัณฑสถาน ได้รับการพักการลงโทษ ลดวันต้องโทษจำคุก อกภัยโทษ และได้รับการ ปลดปล่อยเมื่อจำคุกครบกำหนดตามคำพิพากษา ของศาล รวมทั้งผู้พ้นจากการคุมประพฤติ ผู้พ้น จากการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดติดตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕	<ul style="list-style-type: none"><li>● เอกสารรับรองการพ้นโทษ</li><li>● หลักฐานที่บ่งชี้ถึงการไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่น</li></ul>
(๕) เด็กที่ได้รับผลจากโรคเอดส์หรือโรคติดต่อร้ายแรง ที่สังคมรังเกียจ หมายถึง เด็กที่ติดเชื้อเอดส์ หรือมี บิดามารดาเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ เป็นเด็กที่ถูก สังคมรังเกียจ เป็นเหตุให้เด็กไม่สามารถเข้ารับ การศึกษาหรือบริการอื่น ๆ ร่วมกับเด็กปกติทั่วไปได้	<ul style="list-style-type: none"><li>● ใบรับรองแพทย์</li><li>● หลักฐานที่บ่งชี้ถึงการไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่น</li></ul>
(๖) ผู้ติดเชื้อ HIV ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัวผู้ได้รับ ผลกระทบ <ul style="list-style-type: none"><li>● ผู้ติดเชื้อ HIV หมายถึง บุคคลที่มีกลุ่มอาการของ โรคที่เกิดกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมหรือ บกพร่อง ซึ่งเกิดขึ้นมาภายหลังไม่ได้เป็นมาแต่ กำเนิด โดยมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัส Human Immune Deficiency Virus</li><li>● ผู้ป่วยเอดส์ หมายถึง ผู้ได้รับเชื้อเอดส์แล้ว และ เมื่อร่างกายอ่อนแอ ระบบภูมิคุ้มกันเสื่อมหรือไม่มี ภูมิคุ้มกันของร่างกาย เกิดการติดเชื้อโรคอื่น ๆ ได้ ง่าย</li><li>● ผู้ได้รับผลกระทบจากผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วย เอดส์ หมายถึง ครอบครัวของผู้ติดเชื้อ HIV และ ผู้ป่วยเอดส์</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● ใบรับรองแพทย์</li><li>● หลักฐานที่บ่งชี้ถึงการไม่ได้รับโอกาสทาง การศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่น</li></ul>

ลักษณะ/ประเภทของผู้รับทุน	เอกสารหลักฐานสนับสนุนการพิจารณา
<p>(๗) ผู้พิการ</p> <p><b>บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น</b> ได้แก่ บุคคลที่สูญเสียการเห็นตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงตาบอดสนิท ซึ่งแบ่งเป็น ๒ ประเภทดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● คนตาบอด หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นมากจนต้องใช้สื่อสัมผัสและสื่อเสียง หากตรวจวัดความชัดของสายตาค้างดีเมื่อแก้ไขแล้ว อยู่ในระดับ ๖ ส่วน ๖๐ (๖/๖๐) หรือ ๒๐ ส่วน ๒๐๐ (๒๐/๒๐๐) จนถึงไม่สามารถรับรู้เรื่องแสง</li><li>● คนเห็นเลือนราง หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นแต่ยังสามารถอ่านอักษรตัวพิมพ์ขยายใหญ่ด้วยอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ หรือเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก หากวัดความชัดของสายตาค้างดีเมื่อแก้ไขแล้วอยู่ในระดับ ๖ ส่วน ๑๘ (๖/๑๘) หรือ ๒๐ ส่วน ๗๐ (๒๐/๗๐)</li></ul> <p><b>บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน</b> ได้แก่ บุคคลที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ระดับหูตึงน้อยจนถึงหูหนวก ซึ่งแบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● คนหูหนวก หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินมากจนไม่สามารถเข้าใจการพูดผ่านทางการได้ยินไม่ว่าจะใส่หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟัง ซึ่งโดยทั่วไปหากตรวจการได้ยินจะมีการสูญเสียการได้ยิน ๙๐ เดซิเบลขึ้นไป</li><li>● คนหูตึง หมายถึง บุคคลที่มีการได้ยินเหลืออยู่เพียงพอที่จะได้ยินการพูดผ่านทางการได้ยิน โดยทั่วไปจะใส่เครื่องช่วยฟัง ซึ่งหากตรวจวัดการได้ยินจะมีการสูญเสียการได้ยินน้อยกว่า ๙๐ เดซิเบล ลงมาถึง ๒๖ เดซิเบล</li></ul> <p><b>บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา</b> ได้แก่ บุคคลที่มีความจำกัดอย่างชัดเจนในการปฏิบัติตน (Functioning) ในปัจจุบัน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ คือความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญ ร่วมกับความจำกัดของทักษะการปรับตัวอีกอย่างน้อย ๒ ทักษะจาก ๑๐ ทักษะ ได้แก่ การสื่อ</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● ใบรับรองแพทย์</li><li>● หลักฐานที่บ่งชี้ถึงการไม่ได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่น</li></ul>

ลักษณะ/ประเภทของผู้รับทุน	เอกสารหลักฐานสนับสนุนการพิจารณา
<p>ความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตภายในบ้าน ทักษะทางสังคม/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การรู้จักใช้ ทรัพยากรในชุมชน การรู้จักดูแลควบคุมตนเอง การนำ ความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวัน การทำงาน การใช้เวลาว่าง การรักษาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ทั้งนี้ได้ แสดงอาการดังกล่าวก่อนอายุ ๑๘ ปี</p> <p><b>บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือ การเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ</b> ซึ่งแบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือ การเคลื่อนไหว ได้แก่ บุคคลที่มีอวัยวะไม่สมส่วน หรือขาดหายไป กระดูกหรือกล้ามเนื้อผิดปกติ มีอุปสรรคในการเคลื่อนไหวความบกพร่องดังกล่าว อาจเกิดจากโรคทางระบบประสาท โรคของระบบ กล้ามเนื้อและกระดูก การไม่สมประกอบมาแต่ กำเนิด อุบัติเหตุและโรคติดต่อ</li><li>● บุคคลที่มีความบกพร่องทางสุขภาพ ได้แก่ บุคคลที่ มีความเจ็บป่วยเรื้อรังหรือมีโรคประจำตัวซึ่ง จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และเป็น อุปสรรคต่อการศึกษา ซึ่งมีผลทำให้เกิด ความจำเป็นต้องได้รับการศึกษาพิเศษ</li></ul> <p><b>บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้</b> ได้แก่ บุคคลที่ มีความผิดปกติในการทำงานของสมองบางส่วน ที่แสดง ถึงความบกพร่องในกระบวนการเรียนรู้ที่อาจเกิดขึ้น เฉพาะความสามารถด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน คือ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ ซึ่งไม่สามารถเรียนรู้ ในด้านที่บกพร่องได้ทั้งที่มีระดับสติปัญญาปกติ</p> <p><b>บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา</b> ได้แก่ บุคคลที่มีความบกพร่องในการเปล่งเสียงพูด เช่น เสียง ผิดปกติ อัตราความเร็วและจังหวะการพูดผิดปกติ หรือ บุคคลที่มีความบกพร่องในเรื่องความเข้าใจหรือการใช้ ภาษาพูด การเขียนหรือระบบสัญลักษณ์อื่นที่ใช้ใน การติดต่อสื่อสาร ซึ่งอาจเกี่ยวกับรูปแบบ เนื้อหาและ</p>	

ลักษณะ/ประเภทของผู้รับทุน	เอกสารหลักฐานสนับสนุนการพิจารณา
<p>หน้าที่ของภาษา</p> <p><b>บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์</b> ได้แก่ บุคคลที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติเป็นอย่างมาก และปัญหาทางพฤติกรรมนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้อารมณ์หรือความคิด เช่น โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคสมองเสื่อม เป็นต้น</p> <p><b>บุคคลออทิสติก</b> ได้แก่ บุคคลที่มีความผิดปกติของระบบการทำงานของสมองบางส่วนซึ่งส่งผลต่อความบกพร่องทางพัฒนาการด้านภาษา ด้านสังคมและการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีข้อจำกัดด้านพฤติกรรมหรือมีความสนใจจำกัดเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยความผิดปกตินั้นค้นพบได้ก่อนอายุ ๓๐ เดือน</p> <p><b>บุคคลพิการซ้อน</b> ได้แก่ บุคคลที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทในบุคคลเดียวกัน</p>	

\*ประเภทความด้อยโอกาส อ้างอิงจากคำจำกัดความของกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

## เอกสารแนบท้าย ๔

ประกาศสำนักงาน กสศ. เรื่อง โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักเรียนที่ขาดแคลนทุนทรัพย์  
หรือด้อยโอกาสให้ได้รับการศึกษาต่อระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ

“ทุนก้าวเพื่อน้อง” ปีการศึกษา ๒๕๖๙

\*\*\*\*\*

ตัวอย่างแบบเสนอชื่อเพื่อขอรับทุน

โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักเรียนที่ขาดแคลนทุนทรัพย์หรือด้อยโอกาส  
ให้ได้รับการศึกษาต่อระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ “ทุนก้าวเพื่อน้อง”  
ปีการศึกษา ๒๕๖๙

## ๑. องค์กรที่เสนอชื่อ

- สถานศึกษา ระบุชื่อ.....
- องค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชน ระบุชื่อ.....
- คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์  
(Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด ระบุจังหวัด.....
- ที่อยู่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
- สังกัด  สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.)  
 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)  
 กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน (ตชด.)  
 สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน  
 อื่นๆ ระบุ .....

## ๒. ผู้บริหารองค์กรที่เสนอชื่อ

ชื่อ - สกุล .....

ที่อยู่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....  
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

เลขประจำตัวประชาชน

ขอเสนอชื่อผู้สมควรได้รับทุน จำนวน ..... ราย ดังนี้

คนที่ ๑ นาย/นางสาว.....

- ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์
- ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

กำลังศึกษา/จบการศึกษา

- กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๘
- จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๓ หรือเทียบเท่า

ปีการศึกษา ๒๕๖๗  ปีการศึกษา ๒๕๖๖

มีความประสงค์จะศึกษาต่อ

- ระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๔-๖ เริ่มเข้าเรียนในปีการศึกษา ๒๕๖๙
- ระดับ ปวช. หลักสูตร ๓ ปี เริ่มเข้าเรียนในปีการศึกษา ๒๕๖๙

คนที่ ๒ นาย/นางสาว.....

- ขอรับทุนประเภทขาดแคลนทุนทรัพย์
- ขอรับทุนประเภทด้อยโอกาส

กำลังศึกษา/จบการศึกษาชั้น

- กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ หรือเทียบเท่า ปีการศึกษา ๒๕๖๘
- จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๓ หรือเทียบเท่า
- ปีการศึกษา ๒๕๖๗  ปีการศึกษา ๒๕๖๖

มีความประสงค์จะศึกษาต่อ

- ระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๔-๖ เริ่มเข้าเรียนในปีการศึกษา ๒๕๖๙
- ระดับ ปวช. หลักสูตร ๓ ปี เริ่มเข้าเรียนในปีการศึกษา ๒๕๖๙

ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารหลักฐาน มาพร้อมแบบเสนอชื่อนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า

๑. ได้พิจารณาและคัดเลือกผู้สมควรได้รับทุน ด้วยความรอบคอบ ยึดหลักความถูกต้อง ความเป็นธรรม และความโปร่งใสอย่างเคร่งครัด และข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

๒. ผู้สมควรได้รับทุน มีคุณสมบัติครบถ้วน ตามประกาศสำนักงานกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา เรื่อง โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักเรียนที่ขาดแคลนทุนทรัพย์และด้อยโอกาสให้ได้รับการศึกษาต่อชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔-๖ หรือสายอาชีพ “ทุนก้าวเพื่อน้อง” ปีการศึกษา ๒๕๖๙

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้บริหารสถานศึกษา/องค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชน/

คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์

(Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด

วันที่ ...../...../.....

## ส่วนที่ ๑

### ๑.๑ ประวัติผู้ขอรับทุน

ชื่อ-สกุล (ภาษาไทย) .....

ชื่อ-สกุล (ภาษาอังกฤษ) .....

เลขประจำตัวประชาชน

### ๑.๒ คลิปวิดีโอ แนะนำตัวของผู้ขอรับทุน บอกเล่าความฝันและแรงบันดาลใจในการศึกษาต่อ

- แต่งกายด้วยชุดนักเรียนหรือชุดสุภาพ
- ถ่ายวิดีโอเป็นแนวนอน คุณภาพเสียงชัดเจน ความยาว 3-5 นาที (ขนาดไม่เกิน 750 MB)

### ๑.๓ ข้อมูลผลการศึกษา

สำหรับผู้ที่กำลังจะจบการศึกษาปี ๒๕๖๘ หรือเทียบเท่า

ระดับการศึกษา	ปีการศึกษา	สถานศึกษา	ผลการเรียนเฉลี่ย
มัธยมศึกษาปีที่ ๑	เทอม ๑/๒๕๖๖		
มัธยมศึกษาปีที่ ๑	เทอม ๒/๒๕๖๖		
มัธยมศึกษาปีที่ ๒	เทอม ๑/๒๕๖๗		
มัธยมศึกษาปีที่ ๒	เทอม ๒/๒๕๖๗		
มัธยมศึกษาปีที่ ๓	เทอม ๑/๒๕๖๘		
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตามใบระเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.๑)			
จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร.....หน่วยกิต			

สำหรับผู้ที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗

ระดับการศึกษา	ปีการศึกษา	สถานศึกษา	ผลการเรียนเฉลี่ย
มัธยมศึกษาปีที่ ๑	เทอม ๑/		
มัธยมศึกษาปีที่ ๑	เทอม ๒/		
มัธยมศึกษาปีที่ ๒	เทอม ๑/		
มัธยมศึกษาปีที่ ๒	เทอม ๒/		
มัธยมศึกษาปีที่ ๓	เทอม ๑/		
มัธยมศึกษาปีที่ ๓	เทอม ๒/		
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตามใบระเบียนแสดงผลการเรียน (ปพ.๑)			
จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร.....หน่วยกิต			

๑.๔ ความสามารถพิเศษ/ความโดดเด่น

- ด้านกีฬา
- ด้านดนตรี
- ด้านศิลปะ
- ด้านคุณธรรม
- ด้านอื่น ๆ โปรดระบุ.....

การได้รับรางวัล

- ระดับท้องถิ่น รายการแข่งขัน.....

หน่วยงาน.....ปี.....

- รางวัลชนะเลิศ
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒
- รางวัลชมเชย
- รางวัลอื่น ๆ โปรดระบุ .....

- ระดับจังหวัด รายการแข่งขัน.....

หน่วยงาน.....ปี.....

- รางวัลชนะเลิศ
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒
- รางวัลชมเชย
- รางวัลอื่น ๆ โปรดระบุ .....

- ระดับภูมิภาค รายการแข่งขัน.....

หน่วยงาน.....ปี.....

- รางวัลชนะเลิศ
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๓
- รางวัลชมเชย
- รางวัลอื่น ๆ โปรดระบุ .....

- ระดับชาติ รายการแข่งขัน.....

หน่วยงาน.....ปี.....

- รางวัลชนะเลิศ
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑
- รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒
- รางวัลชมเชย
- รางวัลอื่น ๆ โปรดระบุ .....

- ความสามารถอื่น ๆ .....

(สามารถเพิ่มบรรทัดได้)

๑.๕ กิจกรรมที่ผู้ขอรับทุนเคยมีส่วนร่วมในการจัด/ดำเนินการ/เข้าร่วม/ทั้งในและนอกสถานศึกษา

ชื่อหน่วยงาน	ตำแหน่ง/หน้าที่ความรับผิดชอบในกิจกรรม	ปี พ.ศ.	ประโยชน์ที่ได้รับจากการจัดการ/ดำเนินการ/เข้าร่วมกิจกรรม
(สามารถเพิ่มบรรทัดได้)			

๑.๖ ประสบการณ์ทำงานระหว่างเรียน

สถานที่ทำงาน	ลักษณะงาน/ตำแหน่ง/หน้าที่ความรับผิดชอบ	ปี พ.ศ.
(สามารถเพิ่มบรรทัดได้)		

๑.๗ การได้รับการสนับสนุนเพื่อการศึกษาที่ผ่านมา

- ครอบครัวสนับสนุน
- กู้ยืมจากกองทุนเงินให้กู้ยืมเพื่อการศึกษา (กยศ.)
- ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น โปรดระบุ.....
- ทำงานพิเศษ โปรดระบุ .....
- อื่น ๆ โปรดระบุ .....

## ส่วนที่ ๒

### ข้อมูลทั่วไป

#### ประวัติส่วนตัวผู้ขอรับทุน

๒.๑ วัน เดือน ปี เกิด.....เพศ.....ศาสนา.....

๒.๒ ที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๒.๓ เลขบัตรประจำตัวประชาชน

#### ๒.๔ ที่อยู่ปัจจุบัน

ตรงกับที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน

ไม่ตรงกับที่อยู่ตามบัตรประจำตัวประชาชน โปรดระบุ

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

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

#### ๒.๕ ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ (โปรดระบุ)

ชื่อ - นามสกุล.....ความสัมพันธ์กับผู้ขอรับทุน.....

ประเภทที่อยู่อาศัย  บ้านที่ผู้อาศัยอยู่ด้วยเป็นเจ้าของ  บ้านเช่า

บ้านผู้อื่น  อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

#### ๒.๖ ภาระงานความรับผิดชอบของผู้ขอรับทุนที่มีต่อครอบครัว

ช่วยงานบ้าน  ช่วยคนดูแลคนเจ็บป่วย/พิการ  ช่วยค้าขายเล็ก ๆ น้อย ๆ

ทำงาน (รับจ้างทั่วไป) โปรดระบุ.....  ช่วยงานในไร่นา

อื่น ๆ โปรดระบุ.....

### ส่วนที่ ๓

#### ครอบครัว/ผู้ปกครองของผู้ขอรับทุน

๓.๑ ชื่อ-สกุล บิดา.....อายุ .....ปี  
สัญชาติของบิดา       ไทย                       อื่น ๆ โปรดระบุ.....  
 มีชีวิตอยู่     ถึงแก่กรรม     ไม่ทราบ    อาชีพของบิดา .....  
สถานที่ทำงาน ..... โทรศัพท์มือถือ .....  
 เคยลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ  
การศึกษาสูงสุดของบิดา                       ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา  
 ประถมศึกษา       มัธยมศึกษาตอนต้น       มัธยมศึกษาตอนปลาย     ปวช.  
 ปวส./อนุปริญญา     ปริญญาตรี                       สูงกว่าปริญญาตรี       ไม่ทราบ

๓.๒ ชื่อ-สกุล มารดา.....อายุ .....ปี  
สัญชาติของมารดา       ไทย                       อื่น ๆ โปรดระบุ.....  
 มีชีวิตอยู่     ถึงแก่กรรม     ไม่ทราบ    อาชีพของมารดา .....  
สถานที่ทำงาน ..... โทรศัพท์มือถือ.....  
 เคยลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ  
การศึกษาสูงสุดของบิดา                       ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา  
 ประถมศึกษา       มัธยมศึกษาตอนต้น       มัธยมศึกษาตอนปลาย     ปวช.  
 ปวส./อนุปริญญา     ปริญญาตรี                       สูงกว่าปริญญาตรี       ไม่ทราบ

๓.๓ ผู้ปกครอง                       บิดา                       มารดา                       อื่น ๆ โปรดให้ข้อมูล  
ชื่อ-สกุลผู้ปกครอง .....อายุ.....ปี  
ความสัมพันธ์ต่อผู้รับทุน.....  
สัญชาติของผู้ปกครอง     ไทย                       อื่น ๆ ระบุ.....  
อาชีพของผู้ปกครอง ..... สถานที่ทำงาน .....  
โทรศัพท์มือถือ.....  
 เคยลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ  
การศึกษาสูงสุด                       ไม่ได้รับการศึกษา/ไม่จบชั้นประถมศึกษา  
 ประถมศึกษา       มัธยมต้น                       มัธยมปลาย                       ปวช.  
 ปวส./อนุปริญญา     ปริญญาตรี                       สูงกว่าปริญญาตรี       ไม่ทราบ

**๓.๔ สถานภาพครอบครัวและการส่งเสียของบิดา-มารดา**

- การสมรส            ( ) จดทะเบียน ( ) ไม่จดทะเบียน
- การส่งเสีย            ( ) บิดาส่งเสีย ( ) มารดาส่งเสีย ( ) บิดา/มารดาไม่ส่งเสีย
- แยกกันอยู่ชั่วคราว ( ) บิดาส่งเสีย ( ) มารดาส่งเสีย ( ) บิดา/มารดาไม่ส่งเสีย
- หย่าร้าง            ( ) บิดาส่งเสีย ( ) มารดาส่งเสีย ( ) บิดา/มารดาไม่ส่งเสีย
- อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

**๓.๕ ความช่วยเหลือที่ครอบครัวเคยได้รับในปี ๒๕๖๘**

- ไม่ได้รับ             เงินสงเคราะห์     เงินทุนประกอบอาชีพ  เงินซ่อมแซมบ้าน
- เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ     เบี้ยความพิการ     เครื่องช่วยความพิการ  โรงเรียนพักนอน
- สวัสดิการจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ     เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด
- สวัสดิการภาครัฐ ระบุ.....     สวัสดิการภาคเอกชน ระบุ.....
- อื่น ๆ ระบุ.....

**๓.๖** ผู้ขอรับทุนมีพี่น้องร่วมบิดา-มารดา ..... คน (รวมผู้ขอรับทุนด้วย) ผู้ขอรับทุนเป็นบุตร-ธิดาคนที่ ..... โปรดระบุข้อมูลพี่น้องร่วมบิดา-มารดา (กำลังศึกษา/สำเร็จการศึกษา/มีงานทำ/ไม่มีงานทำ)

ลำดับที่..... เพศ..... ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

- กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น.....     ระดับการศึกษาสูงสุด.....
- กำลังศึกษาอยู่ที่สถาบัน.....     จบการศึกษาจาก.....
- การมีงานทำ  ไม่มี     มี โปรดระบุอาชีพ .....
- สถานที่ทำงาน.....

ลำดับที่..... เพศ..... ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

- กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น.....     ระดับการศึกษาสูงสุด.....
- กำลังศึกษาอยู่ที่สถาบัน.....     จบการศึกษาจาก.....
- การมีงานทำ  ไม่มี     มี โปรดระบุอาชีพ .....
- สถานที่ทำงาน.....

ลำดับที่..... เพศ..... ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

- กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น.....     ระดับการศึกษาสูงสุด.....
- กำลังศึกษาอยู่ที่สถาบัน.....     จบการศึกษาจาก.....
- การมีงานทำ  ไม่มี     มี โปรดระบุอาชีพ .....
- สถานที่ทำงาน.....



จุดเด่นของฉันคือ.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

จุดอ่อนของฉันคืออะไร จุดอ่อนนั้น ๆ เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จในชีวิตของฉันหรือไม่.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ฉันจะแก้ไขหรือพัฒนาจุดอ่อนของฉันได้อย่างไร.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อ .....  
(.....)

ผู้ขอรับทุน





๔.๔ อีกสามปีข้างหน้า เมื่อเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือ ปวช. ผู้ขอรับทุนต้องการจะทำอะไรต่อไป

ต้องการศึกษาต่อ

ต้องการศึกษาต่อด้านใด..... ที่สถาบันใด.....

เพราะอะไรจึงต้องการศึกษาต่อด้านนี้ โปรดอธิบาย

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

ต้องการประกอบอาชีพ

ต้องการประกอบอาชีพอะไร.....

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

เพราะอะไรจึงต้องการประกอบอาชีพนี้

(สามารถเพิ่มบรรทัดได้)

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้ขอรับทุน

๔.๕ ถ้าหากขอพรพิเศษได้ ๓ ข้อ ผู้ขอรับทุนจะขออะไร เพราะอะไร จึงขอสิ่งนั้น

พรพิเศษข้อที่ ๑.....

.....

.....

.....

.....

.....

พรพิเศษข้อที่ ๒.....

.....

.....

.....

.....

.....

พรพิเศษข้อที่ ๓.....

.....

.....

.....

.....

.....

(สามารถเพิ่มบรรทัดได้)

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้ขอรับทุน



## ส่วนที่ ๕

แบบรับรองผลการเรียนและความเหมาะสมของนักเรียนที่เสนอชื่อขอรับทุน  
(ให้ข้อมูลโดยอาจารย์ที่ปรึกษา และรับรองข้อมูลโดยผู้บริหารสถานศึกษา จากสถานศึกษา  
ที่ผู้ขอรับทุนเรียนจบ หรือจะเรียนจบ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓ หรือเทียบเท่า)

ผู้ให้ข้อมูล (อาจารย์ที่ปรึกษา)

ชื่อ-สกุล.....

ที่อยู่.....

.....

ชื่อสถานศึกษา.....ตำแหน่ง.....

สาขา.....คณะ (ถ้ามี).....

โทรศัพท์มือถือ.....Email.....

ผู้รับรองข้อมูล (ผู้บริหารสถานศึกษา)

ชื่อ-สกุล.....

ที่อยู่.....

.....

ชื่อสถานศึกษา.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์มือถือ.....Email.....

ขอรับรองว่า

ชื่อ-นามสกุลผู้รับทุน.....

มีผลการเรียนและความเหมาะสมดังต่อไปนี้

๕.๑ ผลการเรียน ผู้ขอรับทุนสำเร็จการศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓

ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตลอดช่วงชั้น (GPAX): .....

เทียบเท่า

ผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตลอดช่วงชั้น (GPAX): .....

กำลังจะจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓

ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม ๕ ภาคเรียน .....

๕.๒ ความเหมาะสม (๓ ประเด็น มีจำนวนไม่น้อยกว่า ๑ หน้า A๔ และสามารถเพิ่มบรรทัดได้)

คำอธิบาย เอกสารรับรองของผู้บริหารสถานศึกษา/อาจารย์ที่ปรึกษา เป็นเอกสารสำคัญที่ใช้ในการพิจารณา  
คัดเลือกผู้ขอรับทุน จึงควรให้ข้อมูลของผู้ขอรับทุน อย่างชัดเจน

(๑) ความประพฤติโดยทั่วไป ความเป็นผู้นำ และจิตสาธารณะ.....

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

(๒) ความวิริยะ อุตสาหะ และเจตคติที่ดีต่อการเรียน .....

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

(๓) พฤติกรรมที่ถือว่าเป็นอุปสรรคต่อการเรียนต่อ .....

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ .....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่ ...../...../.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้บริหารสถานศึกษา/องค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชน/

คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์

(Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด

ผู้รับรองข้อมูล

วันที่ ...../...../.....

## ส่วนที่ ๒

### แบบรับรองผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์หรือด้อยโอกาส

แบบรับรองผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์หรือด้อยโอกาส แบ่งเป็น ๒ กรณี ให้กรอกในแบบฟอร์มที่ตรงกับคุณสมบัติของผู้ขอรับทุน (โปรดระบุกรณีใดกรณีหนึ่ง)

#### กรณีที่เป็นผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์

- แบบก้าวหน้าเพื่อน้อง ๑ : แบบรับรองข้อมูลรายได้ครัวเรือน จากบิดา/มารดาหรือผู้ปกครอง
- แบบก้าวหน้าเพื่อน้อง ๒ : แบบรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์ จากผู้บริหารสถานศึกษา/อาจารย์ที่ปรึกษา/ผู้บริหารองค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชน/คณะกรรมการ TZD ระดับจังหวัด
- แบบก้าวหน้าเพื่อน้อง ๓ : แบบรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์ จากเจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล

#### กรณีที่เป็นผู้ด้อยโอกาส

- แบบก้าวหน้าเพื่อน้อง ๔ : แบบรับรองข้อมูลการด้อยโอกาส

แบบก้าวเพื่อห้อง ๑

แบบรับรองข้อมูลรายได้ครัวเรือน  
จากบิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

กรณีที่เป็นผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์

การรับรองข้อมูลรายได้ครัวเรือน ให้มีผู้รับรอง ๑ คน พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่  
รับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

ชื่อผู้ขอรับทุน (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน

ผู้รับรอง  บิดา  มารดา  ผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน

ความสัมพันธ์เป็น .....

Email..... โทรศัพท์มือถือ.....

รายได้ครัวเรือน

จำนวนสมาชิกครัวเรือนทั้งหมดที่อาศัยอยู่ตั้งแต่ ๓ เดือนขึ้นไป (รวมผู้ขอรับทุน) จำนวน .....

หากประกอบอาชีพเกษตรกรรม หรือธุรกิจส่วนตัวให้ระบุรายได้หลังหักค่าใช้จ่าย

มีรายละเอียดดังนี้

คนที่ ๑ ชื่อ-สกุล.....(นักเรียน).....ความสัมพันธ์..... รายได้เฉลี่ยต่อเดือน..ไม่รวมรายได้นักเรียน..บาท

คนที่ ๒ ชื่อ-สกุล.....ความสัมพันธ์..... รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

คนที่ ๓ ชื่อ-สกุล.....ความสัมพันธ์..... รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

คนที่ ๔ ชื่อ-สกุล..... ความสัมพันธ์..... รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

(สามารถเพิ่มบรรทัดได้)

เคยได้รับความช่วยเหลือหรือไม่  ไม่เคย  เคย

๑. เงินบำนาญ ..... บาท/เดือน

๒. เงินสงเคราะห์ ..... บาท/เดือน

๓. เงินทุนประกอบอาชีพ ..... บาท/เดือน

๔. เงินซ่อมแซมบ้าน ..... บาท/เดือน

๕. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ..... บาท/เดือน

๖. เบี้ยความพิการ ..... บาท/เดือน

- ๗. สวัสดิการจากโครงการสวัสดิการแห่งรัฐ ..... บาท/เดือน
- ๘. เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด ..... บาท/เดือน
- ๙. สวัสดิการภาครัฐ ระบุ..... บาท/เดือน
- ๑๐. สวัสดิการภาคเอกชน ระบุ..... บาท/เดือน
- ๑๑. เงินช่วยเหลือเยียวยาโครงการเราไม่ทิ้งกัน .....บาท/เดือน
- ๑๒. อื่น ๆ ระบุ..... บาท/เดือน

\*หมายเหตุ กรณีที่ได้รับเงินช่วยเหลือเป็นรายครั้ง ขอให้หารเฉลี่ยเป็นรายเดือน\*

รวมรายได้ครัวเรือน (สมาชิกทุกคนในครอบครัว ยกเว้นนักเรียน) และเงินที่ได้รับความช่วยเหลือ (รายการที่ ๑ - ๑๒).....บาท

รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อคนต่อเดือน (รวมรายได้ครัวเรือน หารด้วยจำนวนสมาชิกทั้งหมด).....บาท

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ .....

(.....)

บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

วันที่ ...../...../.....

### แบบรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์

จากผู้บริหารสถานศึกษา/อาจารย์ที่ปรึกษา/ผู้บริหารองค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชน/

คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์

(Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด

#### กรณีที่เป็นผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์

การรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์ ให้มีผู้รับรอง ๑ คน พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่รับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

- ผู้รับรอง  ผู้บริหารสถานศึกษา  อาจารย์ที่ปรึกษา
- ผู้บริหารองค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชน
- คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์
- (Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เลขประจำตัวประชาชน

ตำแหน่ง.....สังกัดหน่วยงาน.....

Email..... โทรศัพท์มือถือ.....

ขอรับรองว่า ชื่อผู้ขอรับทุน (นาย/นาง/นางสาว).....

มีฐานะขาดแคลนทุนทรัพย์และมีสถานภาพความเป็นอยู่ที่เชื่อได้ว่าเป็นผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ดังต่อไปนี้.....

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

ลงชื่อ) .....

(.....)

วันที่...../...../.....

แบบรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์  
จากเจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล

กรณีที่เป็นผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์

การรับรองข้อมูลการขาดแคลนทุนทรัพย์ ให้มีผู้รับรอง ๑ คน พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่รับรองสำเนาถูกต้อง ดังนี้

ชื่อผู้รับรอง (เจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง  ข้าราชการองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับชำนาญงานหรือชำนาญการ หรือเทียบเท่า

กำนัน

ผู้ใหญ่บ้าน

ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

ผู้บริหารท้องถิ่น

สมาชิกสภาท้องถิ่น

เลขประจำตัวประชาชน

สังกัดหน่วยงาน.....

Email..... โทรศัพท์มือถือ.....

ขอรับรองว่า ชื่อผู้ขอรับทุน (นาย/นาง/นางสาว) .....

มีฐานะขาดแคลนทุนทรัพย์และมีสภาพความเป็นอยู่ที่เชื่อได้ว่าเป็นผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ดังต่อไปนี้.....

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

ลงชื่อ .....

(.....)

วันที่...../...../.....

### แบบรับรองข้อมูลการด้อยโอกาส

#### กรณีที่เป็นผู้ด้อยโอกาส

การรับรองข้อมูลการด้อยโอกาส ให้มีผู้รับรอง ๓ คน พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนที่รับรอง  
สำเนาถูกต้อง ดังนี้

ผู้รับรอง คนที่ ๑  บิดา  มารดา  ผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ความสัมพันธ์..... เลขที่บัตรประชาชน

ที่อยู่.....

Email..... โทรศัพท์มือถือ.....

ผู้รับรอง คนที่ ๒  ผู้บริหารสถานศึกษา  อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้บริหารองค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชน

คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์

(Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ตำแหน่ง..... ชื่อสถานศึกษา.....

Email..... โทรศัพท์มือถือ.....

ผู้รับรอง คนที่ ๓ (เจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ตำแหน่ง  ข้าราชการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับชำนาญงานหรือ  
ชำนาญการ หรือเทียบเท่า

กำนัน  ผู้ใหญ่บ้าน  ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

ผู้บริหารท้องถิ่น  สมาชิกสภาท้องถิ่น

เลขประจำตัวประชาชน

สังกัดหน่วยงาน.....

Email.....

โทรศัพท์มือถือ.....

ขอรับรองว่า ชื่อผู้ขอรับทุน (นาย/นาง/นางสาว) .....  
เป็นผู้ด้อยโอกาส ซึ่งเป็นผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนได้รับผลกระทบ อันจะส่งผลให้ไม่ได้รับโอกาส  
ทางการศึกษาที่เสมอภาคกับผู้อื่นตามนิยามในประกาศกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.)  
ลงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เรื่อง โครงการสนับสนุนทุนการศึกษาแก่นักเรียนที่ขาดแคลนทุนทรัพย์หรือ  
ด้อยโอกาสให้ได้รับการศึกษาต่อระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ “ทุนก้าวเพื่อน้อง”  
ปีการศึกษา ๒๕๖๙ ดังนี้

ผู้รับรอง คนที่ ๑  บิดา  มารดา  ผู้ปกครอง

(ลงชื่อ) .....

(.....)

วันที่...../...../.....

ผู้รับรอง คนที่ ๒  ผู้บริหารสถานศึกษา  อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้บริหารองค์กรสาธารณประโยชน์ที่ทำงานด้านเด็กและเยาวชน

คณะกรรมการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาให้กลายเป็นศูนย์

(Thailand Zero Dropout) ระดับจังหวัด

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

ผู้รับรอง คนที่ ๓ เจ้าหน้าที่ของรัฐในตำบล

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

**ข้อมูลส่วนบุคคลของ กสศ.**

ข้าพเจ้ารับทราบว่า การเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย เผยแพร่ หรือกระทำการใด ๆ ต่อข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้า กสศ. ได้กระทำโดยชอบด้วยกฎหมายเพื่อการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๑ รวมถึงรับทราบนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของ กสศ. ที่ได้ประกาศผ่านเว็บไซต์ของ กสศ. ([www.eef.or.th](http://www.eef.or.th))

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้ขอรับทุน

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้ปกครอง/ผู้อำนวยการปกครอง