



หนังสือแสดงความจำนงสมัครขอรับทุนสนับสนุนการศึกษาบางส่วน สำหรับการลงทะเบียนเรียนรายวิชาในหลักสูตร short course ของ หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยศัลยศาสตร์ (หลักสูตรภาคพิเศษ)

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
วันที่ _____

ข้าพเจ้า _____ หมายเลขโทรศัพท์ _____ มีความประสงค์
ขอสมัครรับทุนการศึกษาเพื่อศึกษารายวิชาในหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยศัลยศาสตร์ (หลักสูตรภาคพิเศษ) และยอมรับข้อตกลงและเงื่อนไขในการรับทุนการศึกษาตามรายละเอียดต่อไปนี้ ทุกประการ

1. นักศึกษาต้องทำการลงทะเบียนหลักสูตร short course ในโครงการรับบุคคลทั่วไปเข้าศึกษารายวิชาในระดับบัณฑิตศึกษา ผ่าน website ของบัณฑิตวิทยาลัยตามกรอบเวลาการลงทะเบียนปกติ (การลงทะเบียนล่าช้าถือเป็นการผิดเงื่อนไข)
2. เมื่อหลักสูตรได้รับหลักฐานการจ่ายเงินค่าลงทะเบียนของนักศึกษา และได้รับเงินค่าลงทะเบียนจากบัณฑิตวิทยาลัยแล้ว หลักสูตรจะจัดสรรทุนให้แก่ นักศึกษาในอัตราร้อยละ 50 ของค่าหน่วยกิต และไม่เกิน 4 หน่วยกิตต่อภาคการศึกษา
3. นักศึกษามีภาระผูกพันที่ต้องตั้งใจศึกษาเล่าเรียน และได้ผลการประเมินของรายวิชาเป็น “ผ่าน” ตามเกณฑ์ของรายวิชา นอกจากนี้ นักศึกษาจะได้รับโอกาสร่วมงานกับอาจารย์ประจำหลักสูตร ในการทำงานเพื่อพัฒนาความสามารถของนักศึกษา หรือเรียนรู้กระบวนการทำวิจัย ตามแนวทางที่ตกลงกับอาจารย์
4. หากนักศึกษาผิดเงื่อนไขข้างต้น (ได้รับผลการประเมินไม่ผ่าน ถอนรายวิชา หรือไม่ส่งงาน หรือมาร่วมงานกับอาจารย์ตามที่ได้ตกลงไว้) นักศึกษาจะต้องคืนทุนสนับสนุนการศึกษาที่ได้รับจากหลักสูตร ภายใน 30 วัน นับจากวันที่ผิดสัญญา
5. ให้นักศึกษาระบุลักษณะงานที่สนใจทำร่วมกับอาจารย์ประจำหลักสูตร (เพื่อที่หลักสูตรจะได้จัดสรรอาจารย์มาดูแลอย่างเหมาะสม)

- Basic science laboratory research
 Clinical research
 Data analysis
 Clinical duty
 Other โปรดระบุ

หากข้าพเจ้าทำผิดเงื่อนไขดังกล่าว หรือทำผิดข้อกำหนดของหลักสูตร ข้าพเจ้ายินยอมคืนทุนการศึกษาตามจำนวนที่ได้รับไปทั้งหมดให้กับหลักสูตร

ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)
วัน.....เดือน..... ปี

ลงชื่อ _____ นักศึกษา
(_____)
วัน.....เดือน..... ปี

ลงชื่อ _____ ประธานหลักสูตร
(_____)
วัน.....เดือน..... ปี