



หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาความผิดปกติของการสื่อความหมาย

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

หนังสือยินยอมการส่งชื่อเพื่อตัดสิทธิ์การเข้าศึกษาในการรับตรงของสถาบันอุดมศึกษาอื่นๆ ที่ร่วมในระบบ Clearing house
ที่ดำเนินการโดย สอท. และเพื่อตัดสิทธิ์การเข้ารับการคัดเลือกในระบบแอดมิชชันกลาง ที่ดำเนินการโดย สกอ.

ประจำปีการศึกษา 2558

ตามที่ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว) โรงเรียน
จังหวัด เลขประจำตัวประชาชนอายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน ตำบล/แขวงอำเภอ/
เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่
สะดวกในการติดต่อ..... โทรสาร..... e-mail

เป็นผู้สอบผ่านวิชาสามัญในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาความผิดปกติของการสื่อความหมาย
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2558 ซึ่งได้เข้าสอบสัมภาษณ์ ในวันที่ 18 มีนาคม 2558
แล้วนั้น หากข้าพเจ้าได้ผ่านการคัดเลือกและได้รับสิทธิ์ให้เข้าศึกษาในหลักสูตรข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ส่งชื่อของข้าพเจ้าไปยัง

1. สมาคมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (สอท.) เพื่อตัดสิทธิ์การคัดเลือกในการเข้าศึกษาในการรับตรงของสถาบันอื่น ๆ
ที่ร่วมในระบบ Clearing house ประจำปีการศึกษา 2558
2. สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) เพื่อตัดสิทธิ์การเข้ารับการคัดเลือกเพื่อศึกษาในระดับอุดมศึกษา
ประจำปีการศึกษา 2558 ในระบบแอดมิชชันกลาง

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในหนังสือฉบับนี้แล้ว

ลงชื่อ ผู้ผ่านการสอบข้อเขียน

(.....)

วันที่.....มีนาคม พ.ศ. 2558

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า.....เป็นผู้ปกครอง ของนาย/นางสาว.....ซึ่งเป็นผู้สอบ
ผ่านวิชาสามัญในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาความผิดปกติของการสื่อความหมาย
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2558 โดยมีความสัมพันธ์เป็น.....
ได้รับทราบข้อความข้างต้น และยินยอมให้มีการลงนามตามเอกสารนี้ทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่ มีนาคม 2558