



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
หนังสือยินยอมการส่งชื่อเพื่อตัดสิทธิ์ในระบบการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา
ระบบกลาง ประจำปีการศึกษา 2558

ตามที่ข้าพเจ้า นาย / นางสาว อายุ..... ปี
โรงเรียน จังหวัด เลขประจำตัวประชาชน
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน..... ตำบลอำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ที่สะดวกในการติดต่อ.....
โทรสาร..... เป็นผู้ผ่านชื่อเขียนในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาใน หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ระบบรับตรง ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) รอบที่ 2
ปีการศึกษา 2558 รหัสประจำตัวสอบ ได้เข้าทำแบบทดสอบประกอบการสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย
และการสอบสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 13 – 17 มีนาคม 2558 แล้วนั้น หากข้าพเจ้าผ่านการคัดเลือกและได้รับสิทธิ์ให้เข้าศึกษา
ในหลักสูตรหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ระบบรับตรง ข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล ส่งชื่อของข้าพเจ้าไปยังสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และ สอท. เพื่อตัดสิทธิ์ในระบบการคัดเลือก
บุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ระบบกลาง ประจำปี พ.ศ. 2558 ที่ดำเนินการโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในหนังสือฉบับนี้แล้ว

ลงชื่อผู้ผ่านการสอบข้อเขียน
(.....)
วันที่..... เดือน มีนาคม พ.ศ. 2558

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า..... เป็นผู้ปกครองของ นาย/นางสาว
มีความสัมพันธ์โดยเป็น ได้รับทราบข้อความข้างต้น และยินยอมให้มีการลงนามตามเอกสารนี้ทุกประการ (โปรดแนบ
สำเนาบัตรประชาชนและลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง ส่งพร้อมเอกสารฉบับนี้ด้วย)

ลงชื่อ..... บิดา หรือ มารดา หรือ ผู้ปกครอง
(.....)
วันที่เดือน มีนาคม พ.ศ. 2558

ให้นำส่งหนังสือยินยอมนี้โดยตรง ในการรายงานตัวเข้ารับการศึกษา (16 มีนาคม 2558)

ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

หากไม่ส่งหนังสือยินยอมฯ จะถือว่าสละสิทธิ์การเข้าศึกษาใน หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2558