



แบบยืนยันสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรมโครงการโอลิมปิกวิชาการ สอวน. วิชาดาราศาสตร์ มัธยมศึกษาตอนต้น
ค่ายที่ 2 ปีการศึกษา 2559
ณ ศูนย์ดาราศาสตร์โอลิมปิก สอวน. โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์

สำหรับนักเรียน

ข้าพเจ้า ☐ เด็กชาย / ☐ เด็กหญิง / ☐ นาย / ☐ นางสาว
นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ โรงเรียน จังหวัด
ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์
โทรศัพท์(บ้าน) มือถือ E-mail

☐ ยืนยันสิทธิ์ : สามารถเข้าร่วมการอบรมโครงการโอลิมปิกวิชาการ สอวน. วิชาดาราศาสตร์
ค่ายที่ 2 ปีการศึกษา 2559 ระหว่างวันที่ 4 – 16 มีนาคม 2560 ได้

☐ สละสิทธิ์ : ไม่เข้าร่วมการอบรมฯ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ..... นักเรียน
(.....)
วันที่.....

สำหรับผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
เบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้สะดวก(มือถือ).....
มีความเกี่ยวข้อง โดยเป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ อื่น ๆ(ระบุ).....
ของ (เด็กชาย / เด็กหญิง).....

ข้าพเจ้าได้ทราบรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการโอลิมปิกวิชาการ สอวน. วิชาดาราศาสตร์ มัธยมศึกษาตอนต้น
ค่ายที่ 2 ปีการศึกษา 2559 ระหว่างวันที่ 4 – 16 มีนาคม 2560 ณ ศูนย์ดาราศาสตร์โอลิมปิก สอวน.

โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎิ์ และหอดูดาวเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบพระชนมพรรษา ฉะเชิงเทรา

ข้าพเจ้า ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....
ให้ (ด.ช./ด.ญ.).....

นักเรียนในความปกครองของข้าพเจ้า เข้าร่วมโครงการโอลิมปิกวิชาการ สอวน. วิชาดาราศาสตร์ ในครั้งนี้

ลงชื่อ..... ผู้ปกครอง
(.....)
วันที่.....

***** โปรดตอบรับยืนยันสิทธิ์เข้ารับการฝึกอบรมฯ ภายในวันศุกร์ที่ 24 กุมภาพันธ์ 2560 *****