



**แบบฟอร์มขอสิทธิการเข้าร่วมอบรม
โครงการโอลิมปิกวิชาการ สอวน. มหาวิทยาลัยบูรพา**

ชื่อ - สกุล :

กำลังศึกษาอยู่ชั้น (ปัจจุบัน) : โรงเรียน (ปัจจุบัน) :

จังหวัด : ที่อยู่ :

โทรศัพท์มือถือ : E-mail :

ได้รับสิทธิเข้าการอบรมค่าย : สาขาวิชา ค่ายที่ : ณ ศูนย์อบรม :

ตามที่ข้าพเจ้าได้ยืนยันการเข้าร่วมอบรมโครงการโอลิมปิกวิชาการ สอวน. ปีการศึกษา ค่าย..... สาขา..... ความทราบแล้วนั้น ในการนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอสิทธิการอบรมโครงการโอลิมปิกวิชาการ สอวน. ดังกล่าว เนื่องจาก.....

โดยจะขอออกจากการอบรมตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
ทั้งนี้ กระผม/ดิฉัน ยินดีปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ รวมถึงยอมรับผลการพิจารณาของศูนย์โอลิมปิกวิชาการ สอวน. มหาวิทยาลัยบูรพา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลและเอกสารที่ใช้ในการขอสิทธิการอบรมฯ ถูกต้องทุกประการ

ลงชื่อ.....(นักเรียน)

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....(ผู้ปกครอง)

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

หมายเหตุ

กรุณาสแกนแล้วส่งแบบฟอร์มมาที่งานโอลิมปิกวิชาการ สอวน. มหาวิทยาลัยบูรพา E-mail : posn@science.buu.ac.th