



คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หนังสือยืนยันสิทธิ์เข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หนังสือยินยอมการส่งชื่อเพื่อตัดสิทธิ์การสอบคัดเลือกเพื่อเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาระบบรับตรง

ของทปอ. (Clearing house) และการตัดสิทธิ์ในระบบการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาใน

สถาบันอุดมศึกษาระบบแอดมิชชันกลาง และโครงการพิเศษอื่น ๆ ประจำปีการศึกษา 2555

ตามที่ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว).....อายุ.....ปี

โรงเรียน.....จังหวัด.....เลขประจำตัวประชาชน.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ.....

เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่สะดวกในการ

ติดต่อ.....โทรสาร.....เป็นผู้ผ่านข้อเขียนในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาใน

หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระบบรับตรงของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์

แห่งประเทศไทย (กสพท.) ปีการศึกษา 2555 รหัสประจำตัวสอบ.....ได้ยืนยันเข้าทำการตรวจ

ร่างกายในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2555 และการสอบสัมภาษณ์ในวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2555 แล้วนั้น หากข้าพเจ้าผ่านการ

คัดเลือกและได้รับสิทธิ์ให้เข้าศึกษาในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ระบบรับตรงข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะ

ทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่งชื่อข้าพเจ้าเพื่อตัดสิทธิ์การสอบคัดเลือกเพื่อเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา ระบบ

รับตรงของทปอ. (Clearing house) และการตัดสิทธิ์ในระบบการคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาระบบแอดมิชชัน

กลาง และโครงการพิเศษอื่น ๆ ประจำปีการศึกษา 2555 และจะไม่เพิกถอนการยินยอมดังกล่าวไม่ว่ากรณีใด ๆ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความทั้งหมดและเข้าใจโดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2555

หมายเหตุ - แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ทั้งด้านหน้า-หลัง และลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องด้วย

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า.....บิดา/มารดา/ผู้ปกครองของนาย/นางสาว.....

ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ มีความสัมพันธ์โดยเป็น.....ได้รับทราบข้อความข้างต้น และยินยอมให้มีการลงนามตาม

เอกสารนี้ทุกประการ

ลงชื่อ.....บิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครอง(โดยชอบด้วยกฎหมาย)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2555

หมายเหตุ.- ให้บิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองของผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ฯ ที่ลงลายมือชื่อ แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ทั้งด้านหน้า-หลัง และลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องด้วย

ให้นำส่งหนังสือยินยอมนี้ในการรายงานตัวเข้ารับการศึกษา ณ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากไม่ส่งจะถือว่าสละสิทธิ์การเข้าศึกษาในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในระบบรับตรงของกสพท. ปีการศึกษา 2555