

ประกาศ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
สำหรับผู้สอบผ่านข้อเขียนระบบโควตาภาคเหนือ และโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่ม
ปีการศึกษา ๒๕๕๖

นักเรียนผู้สอบผ่านข้อเขียนระบบโควตาภาคเหนือ และโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่ม เพื่อเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา ๒๕๕๖ ให้มาสอบสัมภาษณ์ ในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๖ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมกรรมการคณะฯ ชั้น ๒ อาคาร ๗ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมี รายละเอียดดังนี้

๑. ให้นักเรียน Download หนังสือยืนยันเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และยินยอมการส่งชื่อเพื่อตัดสิทธิ์การคัดเลือกระบบรับตรงของ กสพท. และระบบแอดมิชชั่นกลางของ สอท. ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖ และกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน
๒. นักเรียนไปตรวจร่างกายและสุขภาพจิต ณ ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพฯ ชั้น ๑ ตึกศรีพัฒน์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่ ในวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๕๖ (คลิกรายละเอียดการตรวจสุขภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
๓. นักเรียนต้องนำเอกสารดังต่อไปนี้มายื่นให้คณะฯ ในวันสอบสัมภาษณ์
 - ๓.๑ หนังสือหนังสือยืนยันเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และยินยอมการส่งชื่อเพื่อตัดสิทธิ์การคัดเลือกระบบรับตรงของ กสพท. และระบบแอดมิชชั่นกลางของ สอท. ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖ พร้อมกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน
 - ๓.๒ นักเรียนผู้เข้าสอบสัมภาษณ์ต้องนำบัตรประจำตัวผู้สมัครสอบ หรือบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นใดที่มีรูปถ่ายของผู้สอบได้ติดไว้ หรือหนังสือรับรองของทางโรงเรียนที่มีรูปถ่ายติดไว้มาแสดงด้วย
๔. ผู้ที่ไม่นำหนังสือยืนยันเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และยินยอมการส่งชื่อเพื่อตัดสิทธิ์การคัดเลือกระบบรับตรงของ กสพท. และระบบแอดมิชชั่นกลางของ สอท. ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๖ มาส่งในวันสอบสัมภาษณ์จะถือว่าสละสิทธิ์ในการเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สอบถามรายละเอียด ติดต่อนางสุภาพร ปัญญาแก้ว โทร. ๐๕๓ – ๕๔๔๔๒๗

นายรังสรรค์ คำปลิว โทร. ๐๕๓ – ๕๔๔๔๒๗



คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หนังสือยืนยันเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

และยินยอมการส่งชื่อเพื่อตัดสิทธิ์การคัดเลือกระบบรับตรงของกสพท.

ระบบแอดมิชชันกลางของสอท. ประจำปีการศึกษา 2556

ตามที่ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว).....รหัสนประจำตัวสอบ.....อายุ.....ปี
โรงเรียน.....จังหวัด.....เลขประจำตัวประชาชน.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสนไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....เป็นผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จากระบบการสอบคัดเลือกนักเรียนในเขตพัฒนาภาคเหนือของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2556 ประเภท

โครงการ โควตาภาคเหนือ ผลิตทันตแพทย์เพิ่มฯ

ข้าพเจ้าขอยืนยันในการเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2556 และจะไม่ยื่นหนังสือ
ขอสละสิทธิ์การเข้าศึกษาฯ ไปยังมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และยินยอมให้คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่งชื่อของข้าพเจ้า
ไปยังสมาคมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (สอท.) เพื่อตัดสิทธิ์การเข้ารับการคัดเลือกเพื่อศึกษาในระดับอุดมศึกษา ประจำปี พ.ศ. 2556
ในระบบแอดมิชชันกลาง ที่ดำเนินการโดยสมาคมอธิการบดีแห่งประเทศไทย รวมทั้งการให้ส่งชื่อไปยังกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่ง
ประเทศไทย (กสพท.) เพื่อตัดสิทธิ์เข้ารับการคัดเลือกเพื่อศึกษาในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
ที่เข้าร่วมในระบบรับตรงของกสพท. ประจำปีการศึกษา 2556 ด้วย

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในหนังสือฉบับนี้แล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มช.

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2556

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า.....เป็นผู้ปกครองของนาย/นางสาว.....
ซึ่งเป็นผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประจำปีการศึกษา 2556 มีความสัมพันธ์โดยเป็น.....
.....ได้รับทราบข้อความข้างต้น และยินยอมให้มีการลงนามตามเอกสารนี้ทุกประการ

(ลงชื่อ).....บิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครอง(โดยชอบด้วยกฎหมาย)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2556

ให้นำหนังสือฉบับนี้มายื่นในวันสอบสัมภาษณ์ หากไม่ส่งตามกำหนดจะถือว่าสละสิทธิ์ การเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จากระบบการสอบคัดเลือกนักเรียนในเขตพัฒนาภาคเหนือของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2556
และจะแจ้งรายชื่อไปยังมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ขั้นตอนการตรวจสุขภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันศุกร์ที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2556 เวลา 08.30 - 12.00 น.

ณ ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ ชั้น 1 อาคารศรีพัฒน์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ราคาค่าตรวจสุขภาพ 980 บาท

