



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการ โทรศัพท์ ๑๒๙๑-๓ ต่อ ๑๙๒๖ โทรสาร ๐๒-๕๙๗-๖๑๕๒

ที่ ศธ ๐๕๑๓.๑๐๒๐๑/

0961

วันที่ ๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘

เรื่อง ขออนุมัติโครงการประชาสัมพันธ์การรับสมัครนิสิตเพื่อศึกษา/วิจัย/ฝึกงาน ณ ประเทศฮังการี

เรียน หัวหน้าภาควิชา/กรรมการวิเทศสัมพันธ์/ผู้บริหาร

ตามที่คณะกรรมการ มีนโยบายสนับสนุนและส่งเสริมให้นิสิตพัฒนาศักยภาพสู่สากล เพื่อให้นิสิตพัฒนาขีดความสามารถทางด้านวิชาการเกษตร เรียนรู้เทคโนโลยี และประสบการณ์ในต่างประเทศ รวมทั้งสร้างความพร้อมทางด้านภาษาให้สามารถแข่งขันและสร้างผลงานสู่สากลในอนาคต ซึ่งฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ได้รับการประสานงานจาก University of Pécs เพื่อเสนอชื่อนิสิตไปศึกษา/วิจัย/ฝึกงาน ณ ประเทศฮังการี จำนวน ๓ ราย ภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงเกษตร ประเทศฮังการี ระหว่างเดือนพฤษภาคม - เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยประมาณค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมโครงการ ดังนี้

ที่	รายการ	ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย
๑	ค่าตัวเครื่องบิน ค่าธรรมเนียมการขอวีซ่า ค่าประกันภัยและสุขภาพ	ผู้ร่วมโครงการ
๒	ค่าอาหาร ฯลฯ ประมาณเดือนละ ๑๐,๐๐๐ บาท	
๓	ค่าที่พัก	University of Pécs

คณะกรรมการ จึงขอประชาสัมพันธ์การรับสมัครนิสิตที่สนใจไปศึกษาที่ University of Pécs หรือวิจัย/ฝึกงานที่กระทรวงเกษตร ประเทศฮังการี โดยติดต่อขอรับใบสมัครหรือ Download แบบฟอร์มได้ที่เว็บไซต์ คณะเกษตร <http://www.agr.ku.ac.th> พร้อมหลักฐาน ประกอบด้วย

๑. ใบสมัคร
๒. แผนงานวิจัย / แผนการเรียน / แผนการฝึกงาน
๓. ใบรายงานผลการเรียน
๔. Resume

กำหนดส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานที่ได้รับความเห็นชอบจากผู้ปกครอง อาจารย์ที่ปรึกษา และหัวหน้าภาควิชา ที่ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการ ชั้น ๔ อาคารวิชานุสรณ์ คณะเกษตร ตั้งแต่วันที่ จนถึงวันพุธ ที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้นิสิตทราบโดยทั่วกัน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุตเชตต์ นาคะเสถียร)

คณบดีคณะเกษตร



KASETSART UNIVERSITY APPLICATION FOR ADMISSION

Faculty of Agriculture, Kasetsart University
50 Ngam Wong Wan Road, Chatuchak, Bangkok, 10900 Thailand
or
P.O. Box 1097 Bangkok 10903 Thailand
Tel: +66 0 2579-0588, 0 2579-6130-1 Fax: +66 0 2579-6152 ext.1340

Photo
Passport Size

Not older than
6 months

Please print clearly or type

PART A : PERSONAL INFORMATION

NAME	Mr / Mrs / Ms. Last First Middle Date of Birth (dd/mm/yyyy) <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Passport No: Nationality Expire Date (dd/mm/yyyy) Blood Group Marital Status <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Other
APPLYING FOR	<input type="checkbox"/> Full-time Bachelor Degree <input type="checkbox"/> Full-time Master Degree <input type="checkbox"/> Full-time Doctoral Degree <input type="checkbox"/> Regular Program <input type="checkbox"/> International Program <input type="checkbox"/> Special Program Academic Year <input type="checkbox"/> 1 st semester (starting in August) <input type="checkbox"/> 2 nd semester (starting in January) Program Course code Study Plan <input type="checkbox"/> Exchange Student (Bachelor Degree) <input type="checkbox"/> Exchange Student (Master Degree or higher) <input type="checkbox"/> KUSEP <input type="checkbox"/> KUSS (mm/20yy) (mm/20yy) Period of study from <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> until <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Home University Information: Home University Department Faculty Address Country Coordinator Email: Study in Program Student ID number: Host University Information: KASETSART UNIVERSITY Department Faculty KU Contact person (if applicable) <input type="checkbox"/> Certificate (Training program) <input type="checkbox"/> Internship Period of program from <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> until <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> At Department Faculty Training / Internship Topic KU Contact person (if applicable)
CONTACT ADDRESS	Postal Address City Postcode Country Tel: Fax: E-mail
CONTACT PERSON (In case of emergency)	Mr / Mrs / Ms. Last First Middle Address City Postcode Country Tel: Fax: E-mail Relationship with applicant

ACADEMIC RECORD

Please indicate your record of achievement in High School Certificate / Diploma, Bachelor Degree, Master Degree and / or any other advanced university program.

Degree	Institution & Country	Graduate Date (dd/mm/yyyy)	Grade Point Average	Major/Subject

PART B : PLANS FOR STUDY

Indicate division or field of study you are applying for

.....

.....

.....

.....

Define your purpose in ☐ studying ☐ research ☐ practicum

.....

.....

.....

.....

LANGUAGE: Is English your mother tongue? ☐ Yes ☐ No

(Applicant whose mother tongue is not English are required to submit reference of English language)

ENGLISH PROFICIENCY: Written ☐ excellent ☐ good ☐ fair ☐ poor

Spoken ☐ excellent ☐ good ☐ fair ☐ poor

CERTIFICATE OF ENGLISH PROFICIENCY: ☐ IELTS ☐ TOEFL ☐ Other.....

Certificate of English test or reference of English language

☐ is attached

☐ will be sent by(mm/yyyy)

			/				
--	--	--	---	--	--	--	--

FINANCIAL STATEMENTS

This is to certify that ☐ I will be fully responsible for tuition, fees, living expenses and others.

☐ I am applying for a scholarship named.....

Offered by

☐ I am granted a scholarship. My scholarship grantor is.....

Contact person of my scholarship

Address.....

City.....Postcode.....Country.....

Tel:E-mail.....

(Please attach a copy of certified scholarship award letter with your name mentioned as a grant holder)

Tel:E-mail:
(Please attach a copy of certified scholarship award letter with your name mentioned as a grant holder)

INSURANCE

This is to confirm that ☐ I have a health insurance covering the period of my study program. (Evidence required)
☐ I will apply for a group insurance via ISC on my arrival.

Documents Checklist

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Complete Application Form | <input type="checkbox"/> A scan of Passport | <input type="checkbox"/> Proof of English Proficiency |
| <input type="checkbox"/> A scan of Health & Travel Insurance card | <input type="checkbox"/> Curriculum Vitae (CV) | |
| <input type="checkbox"/> A photo (passport size) not older than 6 months | | |

Additional Documents for full-time graduate degree applicant

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> A conceptual proposal (3-4 pages) | <input type="checkbox"/> 3 Recommendation Letters |
| <input type="checkbox"/> A scan of certified scholarship award letter (if applicable) | |
| <input type="checkbox"/> Scan (s) of official certificate(s) of Bachelor and Master indicating graduated date | |
| <input type="checkbox"/> Scan (s) of official transcript(s) of record of Bachelor and Master indicating graduated date | |

Note

All required documents must be issued in English language. Translation has to be certified by official authority of the original.

- Recommendation Letter must be genuinely issued from Academic's advisor / Lecturer / Head of Department / Director / etc. with official emblem and original autograph.
- Applicant applying for full-time study please check for specific requirement of the program that you would like to apply.
- Applicant whose mother tongue is not English and applying for a program that conducted in English, required submitting proof of English Proficiency.
- An Official Transcript issued by the institution you have attended and must provide a record of the courses you have taken in each academic semester along with grades. If you are graduated with diploma or others please provide a certified letter confirming that your certificate is equivalent to Bachelor degree or so.
- Applicant must check and submit a complete application form with all supporting documents to ISC at least 3 months before the semester starts. if you have problems filling up the form or any reason to delay providing required documents, please email to ku.oip@ku.ac.th

***** Incomplete application or missing required documents will not be considered. *****

☐ I have read and accepted the above acknowledgement.

Applicant's signature Date (dd/mm/yyyy)

Parent's signature

Head of Department's signature

Associate Dean for Student
Affairs's signature

For any further information, please contact:

Faculty of Agriculture, Kasetsart University
50 Ngam Wong Wan Road, Chatuchak, Bangkok, 10900 Thailand
or
P.O. Box 1097 Bangkok 10903 Thailand
Tel: +66 0 2579-0588, 0 2579-6130-1 Fax: +66 0 2579-6152 ext.1340
E-mail: agr.bk@ku.ac.th
Website: <http://www.agr.ku.ac.th>