



ใบสมัครเข้าค่ายรักลูกให้ลูกธรรม รุ่นที่ 4

โดยกลุ่มธรรมะแค้นปี

สถานที่จัดกิจกรรม ณ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

สำหรับเด็ก กรุณากรอกข้อมูลตามความเป็นจริง และลายมือตัวบรรจง เพื่อประโยชน์ของผู้สมัครเอง

ชื่อ (เด็กหญิง/เด็กชาย) _____ นามสกุล _____ ชื่อเล่น _____

วัน/เดือน/ปีเกิด _____ อายุ _____ ปี หมู่เลือด _____ โรคประจำตัว _____ ยาที่แพ้ _____

อาหารที่แพ้ _____ กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น _____ โรงเรียน _____

จังหวัด _____ ความสามารถพิเศษ _____ กิจกรรมที่สนใจพิเศษ _____

ที่อยู่ปัจจุบัน หมู่ที่ _____ ถนน _____ ตำบล _____ อำเภอ _____

จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์มือถือ _____

โทรศัพท์บ้าน _____ E-mail: _____ Facebook: _____

บุคคลที่สามารถติดต่อได้ฉุกเฉินชื่อ _____ นามสกุล _____

เกี่ยวข้องกับเด็กเป็น _____ หมายเลขติดต่อ _____

ลงชื่อ/เด็ก _____

(_____)

สำหรับผู้ปกครอง กรุณากรอกข้อมูลตามความเป็นจริง และลายมือตัวบรรจง เพื่อประโยชน์ของผู้สมัครเอง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) _____

E-mail _____ Facebook : _____ อาชีพ _____

อายุ _____ ระดับการศึกษา _____ เบอร์ติดต่อ _____

ผู้ปกครองของ (เด็กหญิง/เด็กชาย) _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ มีความประสงค์สมัคร

กิจกรรมให้บุตรหลานในช่วงอายุ _____ ปี สมัครเป็นผู้ปกครองให้เด็กทั้งหมดเป็นจำนวน _____ คน

ท่านเคยร่วมสมัครกิจกรรมค่ายรักลูกให้ลูกธรรมให้แก่บุตรหลานหรือตนเองก่อนหน้าหรือไม่ _____

ท่านทราบข่าวจากกิจกรรมช่องทางใด _____

อนุญาตให้บุตร-หลาน เข้าร่วมกิจกรรมค่ายรักลูกให้ลูกธรรม ระหว่างวันที่ 26 ตุลาคม – 28 ตุลาคม 2556

สถานที่จัดกิจกรรม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ตำบลลำไทร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ลงชื่อ/ผู้ปกครอง _____ ยินดีปฏิบัติตามข้อตกลง

(_____)

หมายเหตุ สำหรับหน้านี้กรุณากรอกข้อมูลเด็ก 1 คน/ 1 ใบ

#

ชื่อ (เด็กหญิง/เด็กชาย) _____ นามสกุล _____ ชื่อเล่น _____ อายุ _____

ชื่อ ผู้ปกครอง _____ รุ่นที่ ๔

คำถาม เยาวชนผู้สมัครควรตอบคำถามหรือแสดงความคิดเห็นทุกข้อ โดยตอบให้ตรงประเด็นและมีใจความสำคัญ

1. ฉันชอบ

2. ฉันเป็นคนที่

3. คนอื่นมองฉันว่าฉันเป็น

4. ฉันเกลียด

5. ฉันคิดว่าเพื่อนฉันเป็น

6. ฉันคิดว่าพ่อแม่ฉันเป็น

7. คุณครูทำให้ฉันเป็น

8. ฉันชอบชื่อ

9. ฉันอยากเป็น

10. เพื่อนที่ดีที่สุดของฉันคือ

11. ฉันอยากเล่น

12. ฉันอยากไปเที่ยวที่

13. ฉันคิดว่าฉันอยากมาเข้าค่ายนี้เพราะ

14. ฉันคิดว่าค่ายนี้จะให้

_____ กับฉัน

หมายเหตุ สำหรับหน้านี้กรุณาให้เด็กกรอกข้อมูล ๑ คน/ ๑ ใบ

#

ใบสมัครสำหรับผู้ปกครองเข้าค่ายรักลูกให้ลูกธรรม รุ่นที่ 4

ท่านเป็นผู้ปกครองของ(คช./คญ) _____

ผู้ปกครองที่มาร่วมพิธีเปิด ในวันที่ 26 ตุลาคม 2556 เวลา 8.00-11.00 น. (ไม่เสียค่าใช้จ่าย)

1. ชื่อ _____ สกุล _____ เพศ _____ อายุ _____ อาชีพ _____ ระดับ

การศึกษา _____ เกี่ยวข้องเป็น _____

2. ชื่อ _____ สกุล _____ เพศ _____ อายุ _____ อาชีพ _____ ระดับ

การศึกษา _____ เกี่ยวข้องเป็น _____

3. ชื่อ _____ สกุล _____ เพศ _____ อายุ _____ อาชีพ _____ ระดับ

การศึกษา _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ (หากมีจำนวนสมาชิกมากกว่านี้ให้ป้อนเพิ่มได้)

ผู้ปกครองที่มาร่วมรับประทานอาหารกลางวันและร่วมกิจกรรม 1 วัน

ในวันที่ 26 ตุลาคม 2556 เวลา 8.00-11.00 น.(ค่าสมัครท่านละ 250 บาท)

1. ชื่อ _____ สกุล _____ เพศ _____ อายุ _____ อาชีพ _____ ระดับ

การศึกษา _____ เกี่ยวข้องเป็น _____

2. ชื่อ _____ สกุล _____ เพศ _____ อายุ _____ อาชีพ _____ ระดับ

การศึกษา _____ เกี่ยวข้องเป็น _____

3. ชื่อ _____ สกุล _____ เพศ _____ อายุ _____ อาชีพ _____ ระดับ

การศึกษา _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ (หากมีจำนวนสมาชิกมากกว่านี้ให้ป้อนเพิ่มได้)

ผู้ปกครองที่ต้องการอยู่ร่วมกิจกรรมค่าย 3 วัน 2 คืน#

ในวันที่ 26 ตุลาคม- 28 ตุลาคม 2556 (ค่าสมัครท่านละ 1,500 บาท)

1. ชื่อ _____ สกุล _____ เพศ _____ อายุ _____ อาชีพ _____ ระดับ

การศึกษา _____ เกี่ยวข้องเป็น _____

2. ชื่อ _____ สกุล _____ เพศ _____ อายุ _____ อาชีพ _____ ระดับ

การศึกษา _____ เกี่ยวข้องเป็น _____

3. ชื่อ _____ สกุล _____ เพศ _____ อายุ _____ อาชีพ _____ ระดับ

การศึกษา _____ เกี่ยวข้องเป็น _____ (หากมีจำนวนสมาชิกมากกว่านี้ให้ป้อนเพิ่มได้)

ท่านต้องการพักห้องที่ทีมงานจัดให้ในการอยู่ค่าย เหมือนเยาวชนหรือไม่ _____ (แยกชาย/หญิง)

ผู้ปกครองที่ต้องการห้องพักส่วนตัว 1 ห้อง พักได้ไม่เกิน 3 ท่าน ราคาคืนละ 850 บาท (เตียง/ตู้เย็น/ทีวี/น้ำอุ่น) สถานที่

อาคาร ๘๒ ปี ปัญญานันตะ ภายใน มหาจุฬาฯ ต้องการห้องพักจำนวน 2 คืน เป็นจำนวนเวลา _____ ห้อง #

#

#

#

ข้อมูลการชำระเงินค่าสมัคร เพื่อความสะดวกในการยืนยันหลักฐานการสมัคร

ชื่อ (เด็กหญิง/เด็กชาย) _____

ชื่อ ผู้ปกครอง _____

วิธีการชำระเงิน ทางเคาเตอร์ธนาคาร _____ โอน ATM ธนาคาร _____ สาขา _____

วันที่ชำระเงิน _____ รวมจำนวนเงินที่โอนทั้งหมด _____ บาท

ส่งเอกสารเข้ามาวันที่ _____ จำนวน _____ แผ่น ช่องทางในสมัคร อีเมลล์ แฟกซ์

ท่านประสงค์ชำระค่า

1. ค่าอาหารกลางวัน และสมัครค่าย 1 วัน สำหรับผู้ปกครอง คนละ 250 บาท ในวันที่ 26 ตุลาคม 2556 จำนวน _____ คน
2. สมัครค่ายเด็ก คนละ 1,500 บาท จำนวน _____ คน สมัครค่าย 3 วัน 2 คืน สำหรับผู้ปกครอง 1,500 จำนวน _____ คน
3. ค่าห้องพักส่วนตัว จำนวน _____ ห้อง จำนวนเงิน _____ บาท

เงื่อนไขการเข้าร่วมกิจกรรม

1. หากไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ สวณสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าสมัครทุกกรณี ท่านสามารถนำไปร่วมกิจกรรมได้ในครั้งถัดไป โดยต้องแจ้งเลื่อนการเข้าร่วมกิจกรรม ภายในวันที่ 11 ตุลาคม 2556 มาที่ อีเมลล์ raklukecamp@hotmail.com
2. ท่านที่ส่งใบสมัคร และชำระเงินหลังวันที่ 11 ตุลาคม 2556 ไม่สามารถบริการทำประกันอุบัติเหตุได้ หากยกเลิก สวณสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าสมัคร, ค่าห้องพัก ทุกกรณี
3. เฉพาะกรณีเจ็บป่วยก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม งดเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากมีกิจกรรมที่ใช้ การเคลื่อนไหวร่างกายค่อนข้างมาก สวณสิทธิ์ไม่คืนเงินค่าสมัคร ท่านสามารถนำไปร่วมกิจกรรมได้ในครั้งถัดไป โดยแสดงใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลเท่านั้น
4. กรณี เจ็บป่วยกะทันหันระหว่างการอยู่ค่าย หรือเกิดการทะเลาะวิวาท ทางค่ายอาจดำเนินการติดต่อแจ้งผู้ปกครอง ให้มารับบุตรหลานกลับก่อนวันจบกิจกรรม หากเจ็บป่วยมีผู้ปกครองมาด้วย ให้ผู้ปกครองเป็นผู้พานบุตรหลานไปโรงพยาบาล สำหรับน้องๆ ที่ไม่มีผู้ปกครองมา ทีมงานจะดำเนินการพาไปที่โรงพยาบาลวงษ์น้อย จ.พระนครศรีอยุธยา หรือโรงพยาบาลอื่นๆตามเห็นสมควร กรณี ประสบอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทางค่ายทำประกันให้แก่สมาชิก ในวงเงิน 200,000 บาท มีบริการเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำค่าย ในช่วงเวลา 9.00-15.00
5. หากต้องการรับเด็กกลับก่อนวันจบกิจกรรม จักต้องเป็นผู้ปกครองที่ระบุตามใบสมัครเท่านั้น โดยแสดงบัตรประชาชน และสำเนาบัตรประชาชนขอรับเด็กกลับบ้าน
6. การจัดช่วงอายุผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมทางทีมงานจะพิจารณาตามความเหมาะสมของน้องๆ จากใบสมัครอีกครั้ง
7. กิจกรรมที่แจ้งให้ทราบในกำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม
8. งดนำของมีค่า อาวุธ ยาเสพติด ติดตัวมาอยู่ค่าย สำหรับสุขภาพสตรี งดชุดสายเดี่ยว กระโปรง กางเกงสั้น
9. เด็กที่สมัครในระดับอายุ 4-6 ปี เท่านั้น ผู้ปกครองสามารถรับไปพักค้างด้วยได้ นอกนั้นจักต้องพักค้างคืนกับทางค่าย
10. ไม่สามารถอำนวยความสะดวกให้ผู้ปกครองทุกท่าน เข้ามาในเขตที่พักเด็ก ห้องอาบน้ำเด็ก ตั้งแต่เวลา 16.00-8.00 เนื่องจาก

ลงชื่อ/ผู้ปกครอง _____ ยินดีปฏิบัติตามข้อตกลงนี้
(_____)

ระยะเวลาที่สนใจมาร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

- เสาร์-อาทิตย์ เปิดเรียน เสาร์-อาทิตย์ ปิดภาคเรียน ค่ายที่จัดช่วงวันหยุดพิเศษ ๓ วัน ๒ คืน
- ค่าย ๕ วัน ๔ คืน จัดช่วงปิดภาคเรียน ค่ายที่ต้องการเสนอแนะอื่นๆ _____

หมายเหตุ สำหรับหน้านี้ผู้สมัครหลายคนสามารถใช้ใบเดียวกันได้

วิธีการสมัคร

1. กรอกข้อมูลการสมัครให้ชัดเจน **ชื่อ /สกุล /อายุ/ชั้นเรียน** เพื่อประโยชน์ในการจัดทำเกียรติบัตร และประกันอุบัติเหตุของบุตรหลาน
2. โอนค่าสมัคร **ชื่อบัญชี น.ส.สุพรรณิ ยิ่งถาวร เลขที่บัญชี 799-0-0-4884-1 ธนาคารกรุงไทย สาขาซอยฟอร์จูนทาวน์ บัญชีออมทรัพย์**
3. ส่งใบสมัครและเอกสารการชำระเงิน มาที่ อีเมลล์ raklukecamp@hotmail.com โดย save เป็นไฟล์ PDF. หรือ Microsoft Word 2003 เท่านั้น
4. Fax 02-5499369 สำหรับท่านที่ส่งแฟ้ม กรุณาแจ้งชื่อ/ สกุล/ เบอร์ติดต่อกลับ ทางอีเมลล์ หากเอกที่แฟ้มเข้ามาไม่ชัดเจนหรือสารสูญหาย ทางทีมงานจักได้ติดต่อท่านได้ค่ะ
5. เมื่อท่านได้ส่งเอกสารการชำระเงินและใบสมัครการสมัครเรียบร้อยแล้ว ทางทีมงานจะทำการตรวจสอบและแจ้งกลับทางอีเมลล์ **ภายใน 7 วันทำการ** ท่านที่ไม่ได้รับการยืนยันการสมัครจากทีมงาน สามารถสอบถามข้อมูลการสมัครได้ที่ 086-3239578, 087-2016264 หรือ อีเมลล์ raklukecamp@hotmail.com
6. ก่อนจัดกิจกรรม 2 สัปดาห์ที่ทีมงานจะดำเนินการ Update ข้อมูลรายชื่อผู้สมัครใน www.thammacamp.com

ข้อแนะนำในการติดต่อรับบริการ

1. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ 086-3239578, 087-2016264, 083-0171699, 089-1525661, 086-5390775 ทุกวันในช่วงเวลา 8.00-20.00 อีเมลล์ : raklukecamp@hotmail.com เว็บไซต์ : www.thammacamp.com เฟสบุค : ค่ายรักลูกให้ถูกรวม
2. ในช่วงก่อนจัดค่าย 1 สัปดาห์ มีผู้ติดต่อเป็นจำนวนมาก อาจไม่สามารถให้บริการท่านได้ ท่านสามารถติดต่อสอบถามข้อมูลได้ทางอีเมลล์ raklukecamp@hotmail.com และงดรับบริการทางแฟ้มกซ์ เจ้าหน้าที่เตรียมการจัดกิจกรรม
3. ในการดำเนินกิจกรรม ช่วงของการอยู่ค่าย (26 ตุลาคม- 28 ตุลาคม 2556) มีผู้ต้องการรับบริการเป็นจำนวนมาก ท่านอาจมิได้รับความสะดวก จักต้องขอภัยมาล่วงหน้า ณ ที่นี้ โดยติดต่อสอบถามข้อมูลบุตรหลาน หมายเลข Call Center ในช่วงวันจัดกิจกรรมได้ที่ 086-3239578, 087-2016264

ท่านที่ประสงค์สนับสนุน นม น้ำผลไม้ อาหารว่าง ของขำช่วยเพิ่มเติม อาทิเช่น หนังสือ กระเป๋า สมุด ดินสอ ปากกา ท่านสามารถ ติดต่อแจ้งความจำนงได้ที่ หมายเลข 089-1036900 อีเมลล์ raklukecamp@hotmail.com

การอำนวยความสะดวก ห้องนอนติดแอร์(มีที่เปลี่ยงดูแล)แยกชาย/หญิง ห้องนอนห้องอาบนํ้ารวม แยกชาย/หญิง(มีที่เปลี่ยงดูแล)

สิ่งที่ต้องนำมา อาหารใส่บาตร 1 ครั้ง, ชุดนอน 2 ชุด, ชุดเบิกบานสบายๆ 2 ชุด, ถุงเท้า, แก้วน้ำ, ยาสีฟัน, แปรงสีฟัน, สบู่, แชมพู