



ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี
เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการรับจ่ายเงินช่วยเหลือนักศึกษา
ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาด COVID-19

.....

โดยที่เป็นการสมควรให้มีประกาศมหาวิทยาลัย เรื่อง การจ่ายเงินกองทุนพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี เป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑๐ (๑๐) แห่งระเบียบมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดปทุมธานี ว่าด้วยกองทุนพัฒนานักศึกษา พ.ศ. ๒๕๖๓ ประกอบมติคณะกรรมการกองทุนพัฒนานักศึกษา ในคราวประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๓ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประเภททุนสนับสนุนการช่วยเหลือนักศึกษา ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 ในภาคการศึกษาที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๒ ทั้งที่เรียนในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ ระดับปริญญาตรี ระดับปริญญาโท ระดับปริญญาเอก แบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

๑.๑ สนับสนุนเงินช่วยเหลือนักศึกษาหากตรวจพบว่าติดเชื้อ COVID-19 จำนวนเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

๑.๒ สนับสนุนเงินช่วยเหลือครอบครัวกรณีนักศึกษาเสียชีวิต โดยมีผลชันสูตรจากแพทย์ว่าเสียชีวิตเนื่องจาก COVID-19 จำนวนเงิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาทถ้วน)

ข้อ ๒ คุณสมบัติ

๒.๑ เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ระดับปริญญาตรี ระดับปริญญาโท ระดับปริญญาเอก

๒.๒ เป็นผู้มีความประพฤติดี ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัยนักศึกษา ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัย และเป็นผู้ปฏิบัติตามประกาศมาตรการการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) อย่างเคร่งครัด

๒.๓ ได้รับผลกระทบในภาคการศึกษา ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๒

ข้อ ๓ หลักฐานการสมัคร

๓.๑ ใบสมัครขอทุนสนับสนุนการช่วยเหลือนักศึกษา ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 สามารถดาวน์โหลดใบสมัครขอทุนสนับสนุนการช่วยเหลือนักศึกษาได้ที่เว็บไซต์กองพัฒนานักศึกษา <http://dsd.vru.ac.th>

๓.๒ หลักฐานที่แสดงว่าได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 เช่น

๓.๒.๑ ใบรับรองแพทย์ (กรณีเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19))

๓.๒.๒ ใบมรณบัตร กรณีนักศึกษาเสียชีวิต โดยมีผลชันสูตรจากแพทย์ว่าเสียชีวิต

เนื่องจาก COVID-19

๓.๒.๓ หลักฐานการกักตัว (ถ้ามี)

๓.๓ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด

๓.๔ สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา จำนวน ๑ ชุด

๓.๕ สำเนาหน้าบัญชีธนาคารที่เป็นชื่อของนักศึกษา จำนวน ๑ ชุด

ข้อ ๔ การส่งใบสมัครและหลักฐานการสมัคร

นักศึกษาสามารถกรอกใบสมัครสมัครออนไลน์ เพื่อขอรับทุนสนับสนุนการช่วยเหลือนักศึกษา ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 ได้ที่เว็บไซต์กองพัฒนานักศึกษา <http://dsd.vru.ac.th> ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๑๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ หรือสามารถส่งเอกสารและหลักฐานได้ที่กองพัฒนานักศึกษา ในเวลาราชการ และอีเมลล์ varaporn@vru.ac.th ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยจะไม่รับพิจารณาเอกสาร ในกรณีที่ส่งเอกสารไม่ครบถ้วนหรือล่าช้าเกินกว่าระยะเวลาที่กำหนด

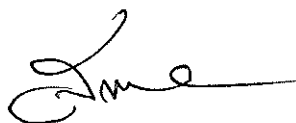
ข้อ ๕ ผลการพิจารณาจัดสรรทุน

มหาวิทยาลัยจะพิจารณาจัดสรรทุนช่วยเหลือให้เหมาะสม โดยผลการพิจารณาจัดสรรทุนสนับสนุนการช่วยเหลือนักศึกษา ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 จากคณะกรรมการกองทุนพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ถือเป็นที่สุด

ข้อ ๖ การประกาศรายชื่อ

มหาวิทยาลัยจะประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุนสนับสนุนการช่วยเหลือนักศึกษา ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาด COVID-19 ภายในวันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้ที่เว็บไซต์กองพัฒนานักศึกษา <http://dsd.vru.ac.th> หรือ www.vru.ac.th ติดต่อสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมทางโทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๙๐๙ ๑๔๒๘

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพจน์ ทรายแก้ว)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

จังหวัดปทุมธานี



มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
 ใบบัตรขอรับทุนสนับสนุนการช่วยเหลือนักศึกษา
 ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคระบาด COVID-19

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
 วัน/เดือน/ปีเกิด..... หมายเลขบัตรประชาชน (๑๓ หลัก).....
 รหัสประจำตัว..... นักศึกษา เต็มเวลา จันทร-ศุภร์ เต็มเวลา เสาร์-อาทิตย์
 ระดับปริญญา ตรี โท เอก เป็นนักศึกษาในหลักสูตร.....
 สาขาวิชา.....คณะ.....
 ที่อยู่สามารถติดต่อได้ทางไปรษณีย์ บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
 อีเมลล์ (E-mail).....

ยื่นเรื่องพร้อมเอกสารดังต่อไปนี้

- ใบรับรองแพทย์ (กรณีเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19))
- ใบมรณบัตร กรณีนักศึกษาเสียชีวิต โดยมีผลชันสูตรจากแพทย์ว่าเสียชีวิตเนื่องจาก COVID-19
- หลักฐานการกักตัว (ถ้ามี)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด
- สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา จำนวน ๑ ชุด
- สำเนานำบัญชีธนาคารเป็นชื่อของนักศึกษา จำนวน ๑ ชุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กรอกไว้ในใบบัตรเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ผู้ขอรับทุนสนับสนุนการช่วยเหลือนักศึกษา
 วันที่.....