



โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา
50 ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว
เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

8 พฤษภาคม 2569

เรื่อง ขอแจ้งกำหนดการลงทะเบียนและกำหนดการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ภาคต้น
ของโครงการเติมเต็มศักยภาพนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ

เรียน ผู้ปกครอง

ด้วยโครงการเติมเต็มศักยภาพนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา จัดกิจกรรมการเรียนการสอนในภาคต้น ปีการศึกษา 2569 ให้แก่นักเรียนในโครงการ
ดังกล่าว โดยกำหนดให้ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ ในวันเสาร์ที่ 13 และวันอาทิตย์ที่ 14 มิถุนายน 2569 เวลา
09.00 – 15.00 น. ณ ห้องการเงิน อาคาร 2 ชั้น 1 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ฯ ซึ่งการชำระ
ค่าลงทะเบียนครั้งนี้ผู้ปกครองจะต้องชำระด้วยเงินสดเท่านั้น

จึงเรียนมาเพื่อทราบการลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนภาคต้น ตามวัน เวลา และ
สถานที่ดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นางผกามาศ นันทจิรวัฒน์)

ผู้อำนวยการ

ใบตอบรับ

โครงการเติมเต็มศักยภาพนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ

ข้าพเจ้า.....ผู้ปกครองของ.....
ชั้น/.....

- ☐ รับทราบและยินดีให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนของโครงการเติมเต็มศักยภาพนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ (โปรดระบุกิจกรรม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ และระดับชั้นของนักเรียน
- ☐ กิจกรรมคณิตศาสตร์ ระดับประถมศึกษาปีที่
- ☐ กิจกรรมวิทยาศาสตร์ ระดับประถมศึกษาปีที่
- ☐ กิจกรรมภาษาอังกฤษ ระดับประถมศึกษาปีที่
- ☐ กิจกรรมภาษาอังกฤษ ระดับมัธยมศึกษาปีที่
- ☐ กิจกรรม Future Problem Solving ระดับมัธยมศึกษาปีที่
- ☐ ขัดข้อง เนื่องจาก.....

ลงชื่อ ผู้ปกครอง
...../...../.....

หมายเหตุ ➤ โปรดส่งใบตอบรับที่อาจารย์ประจำชั้น ภายในวันศุกร์ที่ 12 มิถุนายน 2569