



ประกาศมูลนิธิ สอวน.

ที่ 24/2567

เรื่อง สิทธิพิเศษสำหรับนักเรียนที่เข้าค่าย 1 สสวท. แต่ไม่ผ่านเข้าค่าย 2 สสวท.

มูลนิธิส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการ และพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ศึกษา ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ (สอวน.) และสถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สสวท.) ขอประกาศให้ทราบว่า นักเรียนที่อบรมค่าย 1 สสวท. แต่ไม่ผ่านเข้าค่าย 2 มีสิทธิพิเศษได้เข้าสอบแข่งขันโอลิมปิกวิชาการระดับชาติ ปี 2567 ในสาขาวิชาเคมี ดังรายชื่อต่อไปนี้

1. นายกศิเดช วิสัยชนม์ โรงเรียนมหิตลวิทยานุสรณ์
2. นางสาวกุลจิรา โอนากุล โรงเรียนอุดรพิทยานุกูล จ.อุดรธานี
3. นายฉัฐริราช รงค์ภักดี โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ จ.นครนายก
4. นายธีทัต ลิมปกรณ์ โรงเรียนขอนแก่นวิทยายน จ.ขอนแก่น
5. นายศุกลวิชญ์ ประโคทัง โรงเรียนร้อยเอ็ดวิทยาลัย จ.ร้อยเอ็ด

หากนักเรียนคนใดประสงค์จะเข้าสอบแข่งขันระดับชาติใหม่สามารถ **กรอกแบบฟอร์มใบรายงานตัว** ที่แนบท้ายประกาศนี้ส่งที่ มูลนิธิ สอวน. ทางเมล ac.olympiads@posn.or.th ภายใน **วันศุกร์ที่ 26 เดือนเมษายน พ.ศ. 2567 เวลา 15.00 น.** (ส่งแล้วกรุณาโทรแจ้งด้วย) และหากนักเรียนคนใดไม่แสดงความประสงค์ตามวันและเวลาที่กำหนด มูลนิธิ สอวน. จะถือว่านักเรียนคนดังกล่าวได้สละสิทธิ์ และหากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-2252-8915-6 คุณสุมาลี ปาทาน

ประกาศ ณ วันที่ 18 เดือนเมษายน พ.ศ. 2567

1๗๖
(รองศาสตราจารย์เย็นใจ สมวิเชียร)
กรรมการและเหรัญญิกมูลนิธิ สอวน.

หมายเหตุ นักเรียนที่ยืนยันเข้าแข่งขันระดับชาติ ต้องเข้าร่วมกับศูนย์เดิมก่อนเข้าอบรมที่ สสวท.



แบบรายงานตัว

นักเรียนที่ได้รับสิทธิพิเศษเข้าร่วมแข่งขันโอลิมปิกระดับชาติ ปี พ.ศ. 2567

สาขาวิชาเคมี

ชื่อ - นามสกุล (ด.ช. / ด.ญ. / นาย / น.ส.) เพศ

วัน เดือน ปีเกิด อายุ ปี เดือน สัญชาติ.....

กำลังศึกษาในระดับชั้น โรงเรียน

เคยอบรมค่าย 2 ศูนย์ สอวน. จังหวัด

เคยเข้าอบรมค่าย สสวท. รอบที่ 1 สาขาวิชา

ที่อยู่เพื่อติดต่อ (สะดวกที่สุด) เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวกที่สุด โทรสาร

E-Mail

ลงชื่อ.....ผู้มีสิทธิเข้าร่วมแข่งขันฯ
วันที่/...../.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบเงื่อนไขการประกาศผลสอบของ มูลนิธิ สอวน. แล้วและยินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนด

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
วันที่/...../.....

หมายเหตุ

ส่งแบบรายงานตัวกลับมายังมูลนิธิ สอวน. หรือทางเมล ac.olympiads@posn.or.th

ภายในวันศุกร์ที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2567 กรุณาเขียนตัวบรรจง และชัดเจน

** เมื่อส่งมาแล้วกรุณาโทรเช็คด้วยนะคะ **