



Cambridge High School, New Zealand

ใบสมัครสำหรับนักเรียนนานาชาติและสัญญาการรับเข้าเรียน โรงเรียนมัธยมศึกษา



Cambridge High School

New Zealand

ส่วนที่ 1 :

หมายเหตุ : ท่านจำเป็นต้องกรอกข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนไว้ในใบสมัคร ข้อมูลนี้จะนำไปใช้เพื่อให้มั่นใจว่านักเรียนจะได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมหลังจากที่เดินทางมาถึง รวมทั้งเพื่อจัดหาโฮมสเตย์ ครูอาจารย์ และเจ้าหน้าที่บุคลากรที่เหมาะสมให้แก่นักเรียน การแจ้งข้อมูลในแบบฟอร์มนี้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพหรือความต้องการพิเศษด้านการเรียนจะไม่เป็นการตัดสิทธิ์การเข้าเรียนของนักเรียนโดยทันที อย่างไรก็ตาม การไม่แจ้งข้อมูลหรือการให้ข้อมูลอันเป็นเท็จอาจมีผลทำให้ต้องยกเลิกการรับนักเรียน (Offer of Place) หรือยกเลิกสัญญาการรับเข้าเรียน (Contract of Enrolment) กรุณาพิมพ์คำตอบเป็นภาษาอังกฤษในช่องว่าง จากนั้นให้พิมพ์แบบฟอร์มบนกระดาษเพื่อลงลายมือชื่อ และสแกนเอกสารทั้งหมดส่งไปที่ international@camhigh.school.nz

รายละเอียดเกี่ยวกับนักเรียน (ชื่อต้องตรงกันกับที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของนักเรียน)	
นามสกุล :	
ชื่อ :	วันเดือนปีเกิด :
ชื่อที่ต้องการให้ใช้เรียก :	<input type="checkbox"/> หญิง <input type="checkbox"/> ชาย
อีเมล :	
ที่อยู่ : (ในประเทศภูมิลำเนา)	
ภาษาหลักที่ใช้พูด :	ประเทศที่ถือสัญชาติ :
เลขที่หนังสือเดินทาง :	วันที่หมดอายุ :
วันที่คาดว่าจะเริ่มเข้าเรียน :	วันที่คาดว่าจะสิ้นสุดการเรียน :
สมัครเพื่อเข้าเรียนในระดับชั้นปี : <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13	

บิดา/มารดาคนที่หนึ่ง หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย: (ชื่อต้องตรงกันกับที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่าน)	
คำนำหน้าชื่อ : นาง <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> ดร. <input type="checkbox"/>	
นามสกุล :	
ชื่อ :	
ที่อยู่ที่บ้าน	
ที่อยู่สำหรับส่งไปรษณีย์	
โทรศัพท์บ้าน :	มือถือ :
อีเมล :	
ภาษาหลักที่ใช้พูด :	ประเทศที่ถือสัญชาติ :
เลขที่หนังสือเดินทาง :	วันที่หมดอายุ :

บิดา/มารดาคนที่สอง หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย : (ชื่อต้องตรงกันกับที่ปรากฏในหนังสือเดินทางของท่าน)	
คำนำหน้าชื่อ : นาง <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> ดร. <input type="checkbox"/>	

ลงลายมือชื่อโดย : _____ (ผู้ปกครอง) _____ (นักเรียน)





นามสกุล :	วันเดือนปีเกิด :		
ชื่อ :			
ที่อยู่ที่บ้าน :			
ที่อยู่สำหรับส่งไปรษณีย์ :			
โทรศัพท์บ้าน :	มือถือ :	อีเมล :	
ภาษาหลักที่ใช้พูด :	ประเทศที่ถือสัญชาติ :		
เลขที่หนังสือเดินทาง :	วันที่หมดอายุ :		

ผู้ติดต่อในกรณีฉุกเฉิน (ในประเทศภูมิลำเนา และไม่ใช่บิดาหรือมารดา) :	
ชื่อผู้ติดต่อ :	
ความสัมพันธ์กับนักเรียน :	
มือถือ :	
โทรศัพท์บ้าน :	
อีเมล :	

ข้อมูลของตัวแทนการศึกษา (ในกรณีที่มีสมัครผ่านตัวแทนการศึกษา)	
ชื่อบริษัทตัวแทนการศึกษา :	
ชื่อตัวแทนการศึกษา :	
อีเมลของตัวแทนการศึกษา	โทร :

ข้อมูลทางการแพทย์	
ชื่อแพทย์ (ในประเทศภูมิลำเนา) :	
หมายเลขโทรศัพท์ของแพทย์ :	
นักเรียนมีประวัติการเจ็บป่วยในอดีตที่อาจส่งผลกระทบต่อการศึกษา รวมถึงการป่วยทางจิต หรือไม่	
<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี ถ้า "มี" กรุณาระบุรายละเอียด (ถ้าจำเป็น ให้ส่งข้อมูลเพิ่มเติมแนบมาด้วย)	
โปรดกาช่องตามที่เหมาะสมหากนักเรียนมีหรือเคยมีปัญหาสุขภาพต่อไปนี้ :	
<input type="checkbox"/> หอบหืด <input type="checkbox"/> ปัญหาหลัง/คอ <input type="checkbox"/> โรคไขและต่อมน้ำเหลืองโต <input type="checkbox"/> แพ้ผึ้ง/ต่อตอย <input type="checkbox"/> ปวดศีรษะไมเกรน <input type="checkbox"/> เอชไอวีหรือเอดส์ <input type="checkbox"/> เบาหวาน <input type="checkbox"/> ตับอักเสบ เอ บี หรือซี <input type="checkbox"/> ลมชัก <input type="checkbox"/> อาการทางหัวใจ <input type="checkbox"/> วัณโรค <input type="checkbox"/> อาการสมาธิสั้น (ADD หรือ ADHD) <input type="checkbox"/> อาการแพ้อื่น ๆ <input type="checkbox"/> แพ้อาหาร <input type="checkbox"/> ความผิดปกติในการกิน <input type="checkbox"/> ซึมเศร้า/วิตกกังวล <input type="checkbox"/> อื่น ๆ : (โปรดระบุ)	
นักเรียนมีเครื่องมือแพทย์ที่ฝังในร่างกาย (เช่น โลหะที่ใช้ฝัง) ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการศึกษาในนิวซีแลนด์หรือไม่	
<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี ถ้า "มี" กรุณาระบุรายละเอียด (ถ้าจำเป็น ให้ส่งข้อมูลเพิ่มเติมแนบมาด้วย)	
ปัจจุบัน นักเรียนกินยาอะไรอยู่หรือไม่	
<input type="checkbox"/> กิน <input type="checkbox"/> ไม่กิน ถ้า "กิน" กรุณาระบุรายละเอียด (ถ้าจำเป็น ให้ส่งข้อมูลเพิ่มเติมแนบมาด้วย)	
หมายเหตุ : หากนักเรียนมีปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องกินยา ขอแนะนำให้นักเรียนนำยาติดตัวมานิวซีแลนด์เอง และนักเรียนจำเป็นต้องแจ้งให้โรงเรียนทราบถึงยาที่นักเรียนนำมาด้วย	

ลงลายมือชื่อโดย : _____ (ผู้ปกครอง) _____ (นักเรียน)





มีข้อมูลอื่นๆ ที่โรงเรียนควรรับรู้เพื่อที่จะดูแลและรับนักเรียนเข้าเรียนในฐานะนักเรียนนานาชาติหรือไม่
<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี ถ้า "มี" กรุณาระบุรายละเอียด (ถ้าจำเป็น ให้ส่งข้อมูลเพิ่มเติมแนบมาด้วย)
ท่านยินยอมให้โรงเรียนจ่ายยาสามัญ *เช่น ยาอะเซตามิโนเฟน/พาราเซตามอล หรือไอบูโพรเฟนแก่นักเรียนหรือไม่
<input type="checkbox"/> ยินยอม <input type="checkbox"/> ไม่ยินยอม ถ้า "ไม่ยินยอม" โปรดระบุว่าจะอะไรที่ท่านไม่ต้องการให้นักเรียนได้รับ :

ข้อมูลเกี่ยวกับการเรียน
นักเรียนเข้าเรียนในโรงเรียนมาแล้วทั้งหมดกี่ปี ทั้งนี้ไม่รวมการศึกษาก่อนวัยเรียน
โปรดแนบสำเนาผลการเรียนสองครั้งหลังของนักเรียนมาพร้อมใบสมัครนี้ 1 ชุด
นักเรียนมีปัญหาด้านการเรียนหรือด้านพฤติกรรมซึ่งอาจทำให้ต้องได้รับความช่วยเหลือหรือบริการพิเศษจากโรงเรียนหรือไม่
<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี ถ้า "มี" กรุณาระบุรายละเอียด (ถ้าจำเป็น ให้ส่งข้อมูลเพิ่มเติมแนบมาด้วย)

รายละเอียดทั่วไป	
นักเรียนเคยสมัครเรียนที่โรงเรียนนี้หรือไม่	<input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย
ถ้าเคย เมื่อไหร่	
นักเรียนเคยมีสมาชิกในครอบครัวหรือญาติเรียนที่โรงเรียนนี้หรือไม่	<input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย
ชื่อ :	ปีที่เข้าเรียน :
นักเรียนเคยเรียนที่โรงเรียนอื่นๆ ในประเทศนิวซีแลนด์หรือไม่	<input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย
ถ้าเคย โปรดระบุชื่อโรงเรียน :	วันที่ :
นักเรียนเรียนภาษาอังกฤษมาทั้งหมดกี่ปีแล้ว	[] เดือน [] ปี
บิดาหรือมารดาของนักเรียนพูดหรืออ่านภาษาอังกฤษได้หรือไม่	พูด <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ อ่าน <input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้
นักเรียนเคยต้องโทษหรือเคยเป็นเหยื่อในคดีความในศาลหรือไม่	<input type="checkbox"/> เคย <input type="checkbox"/> ไม่เคย
ถ้า "เคย" กรุณาระบุรายละเอียด (ถ้าจำเป็น ให้ส่งข้อมูลเพิ่มเติมแนบมาด้วย)	

ความต้องการด้านที่พัก	
ที่พักที่ต้องการ :	<input type="checkbox"/> โฮมสเตย์ <input type="checkbox"/> ผู้ดูแลที่แต่งตั้ง (ญาติหรือเพื่อนของครอบครัว) <input type="checkbox"/> อยู่กับบิดาหรือมารดา
ความสนใจ :	<input type="checkbox"/> ดนตรี <input type="checkbox"/> ภาพยนตร์/ทีวี <input type="checkbox"/> อ่านหนังสือ <input type="checkbox"/> กิจกรรมกลางแจ้ง <input type="checkbox"/> กีฬา <input type="checkbox"/> เดินทางท่องเที่ยว
ความสนใจอื่นๆ :	
นักเรียนแพ้อาหารหรือมีความต้องการพิเศษอื่นๆ ด้านอาหารหรือไม่	
<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี ถ้า "มี" กรุณาระบุรายละเอียด (ถ้าจำเป็น ให้ส่งข้อมูลเพิ่มเติมแนบมาด้วย)	
นักเรียนมีความต้องการพิเศษอื่นๆ ด้านที่พักหรือไม่ (เช่น สัตว์เลี้ยง ความต้องการอิงตามวัฒนธรรมหรือศาสนา โรคกลัว)	
<input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี ถ้า "มี" กรุณาระบุรายละเอียด (ถ้าจำเป็น ให้ส่งข้อมูลเพิ่มเติมแนบมาด้วย)	





โปรดเขียนจดหมายสั้นๆ เพื่อแนะนำตัวเองให้ครอบครัวโฮสต์และแนบมากับใบสมัครนี้ กรุณาดาวน์โหลดไฟล์จดหมายใบสมัครของนักเรียนแบบ PDF ชื่อ "Student Application Letter" เพื่อรับคำแนะนำในการเขียนจดหมาย

นักเรียนสบายหรือไหม

สบาย ไม่สบาย

ถ้า "สบาย" กรุณาระบุรายละเอียด :

รายละเอียดของผู้ดูแลที่แต่งตั้ง (ถ้าอาศัยอยู่กับญาติหรือเพื่อนสนิทของครอบครัว)

ชื่อผู้ดูแล :

ที่อยู่ (ในนิวซีแลนด์) :

โทรศัพท์ที่บ้าน :

มือถือ :

อีเมล :

ความสัมพันธ์กับนักเรียน :

รายละเอียดการประกันภัย

นักเรียนต้องการซื้อประกันภัยผ่านทางโรงเรียนหรือไม่ ต้องการ ไม่ต้องการ

ถ้านักเรียนจะซื้อประกันภัยเอง โปรดให้รายละเอียดกรมธรรม์ที่เป็นภาษาอังกฤษแก่โรงเรียนหลังจากที่ได้ซื้อแล้ว

หมายเหตุ : วิชาที่ต้องการในใบสมัครนี้เป็นเพียงแนวทางเท่านั้น ส่วนวิชาจริงๆ จะขึ้นอยู่กับที่ว่างและการเรียนที่ผ่านมา โรงเรียนขอสงวนสิทธิ์ในการกำหนดการลงวิชาเรียนและระดับเยี่ยมให้นักเรียนตลอดระยะเวลาเรียน โดยมีการปรึกษากับนักเรียนและครอบครัว

วิชาที่ต้องการ			
วิชา	เยี่ยม	วิชา	เยี่ยม
1.		5.	
2.		6.	
3.		7.	
4.		8.	

หมายเหตุ : สามารถดูวิชาทั้งหมดได้ที่ www.camhigh.school.nz

และ www.internationalstudents.school.nz

นอกจากจดหมายของนักเรียนและข้อมูลเพิ่มเติมอื่นๆ แล้ว โปรดสแกนสำเนาหนังสือเดินทาง (หน้ารูปภาพและหน้ารายละเอียด) และภาพถ่ายล่าสุดของนักเรียน 😊 ให้เรา นอกจากนี้ สำเนานบันทึกการฉีดวัคซีนก็จะเป็นประโยชน์สำหรับการเก็บประวัติของเราด้วย

นักเรียนได้กรอกข้อมูลส่วนที่ 1 เสร็จแล้ว – กรุณากรอกส่วนที่ 2 “เงื่อนไขและข้อกำหนด” (ส่วนที่เกี่ยวกับกฎหมาย) – และส่วนที่ 3 (สัญญาการพักอยู่กับครอบครัวโฮมสเตย์) หรือส่วนที่ 4 (ผู้ดูแลที่แต่งตั้ง)

ลงลายมือชื่อโดย : _____ (ผู้ปกครอง) _____ (นักเรียน)





หลักจริยธรรม
(ตารางรายการ 1)



เพื่อให้สอดคล้องกับค่านิยมของโรงเรียน เราคาดหวังว่านักเรียนนานาชาติทุกคนที่ Cambridge High School จะปฏิบัติดังต่อไปนี้

- 1) ปฏิบัติตามและไม่ฝ่าฝืนกฎหมายของนิวซีแลนด์
- 2) ปฏิบัติตามกฎหมายโรงเรียนและข้อกำหนดของโฮมสเตย์*
- 3) ไม่เป็นเจ้าของหรือขับขีรถยนต์หรือรถจักรยานยนต์
- 4) ตั้งใจเรียนอย่างสุดความสามารถ และร่วมเล่นกีฬาและ/หรือกิจกรรมอื่นๆ ของโรงเรียน ถ้าทำได้
- 5) ใส่เครื่องแบบนักเรียนให้ถูกต้องในขณะที่อยู่ในโรงเรียนและขณะเดินทางไปกลับจากโรงเรียน
- 6) เข้าเรียนในทุกชั้นเรียนตามตาราง ยกเว้นกรณีเจ็บป่วย
- 7) เข้าเรียนตรงเวลา และไปโรงเรียนพร้อมอุปกรณ์การเรียนที่ถูกต้องพร้อมที่จะเล่าเรียน
- 8) ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เฉพาะที่ได้รับอนุญาตเมื่ออยู่ในชั้นเรียนเพื่อทำแบบฝึกหัด
- 9) เคารพการเรียนรู้ของผู้อื่น
- 10) เคารพผู้อื่น (นักเรียน เจ้าหน้าที่ และชุมชน) รวมถึง ความคิดเห็นและทรัพย์สินของผู้อื่น

กฎทั่วไป

- โรงเรียนจะไม่ยอมให้มีการกลั่นแกล้งหรือการเหยียดหยามทุกรูปแบบ
- ห้ามไม่ให้มียาเสพติดทุกชนิด รวมถึงแอลกอฮอล์และบุหรี่ และห้ามไม่ให้ใช้วัสดุที่ใช้สูบทุกชนิด
- ห้ามไม่ให้มีวัตถุอันตรายหรือไม่พึงปรารถนา เช่น มีดหรือระเบิด

*อ่านกฎโรงเรียนฉบับเต็มได้ที่ www.camhigh.school.nz และกฎโฮมสเตย์ในภาษาอื่น ๆ ได้ที่ : <https://www.internationalstudents.school.nz/homestay-info.html>

หากนักเรียนรู้สึกว่าการปฏิบัติที่ไม่เป็นธรรมไม่ว่าในแบบใดก็ตาม กรุณาแจ้งคณบดีฝ่ายนานาชาติ และปัญหาของนักเรียนจะได้รับการตรวจสอบ



ลงลายมือชื่อ โดย : _____ (ผู้ปกครอง) _____ (นักเรียน)

