

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ขั้นตอนการปฏิบัติของผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ฯ ระบบกลาง (Admissions) ปีการศึกษา 2557

1. ลักษณะของการสอบ : สอบสัมภาษณ์ / ตรวจร่างกาย / ทดสอบความถนัดทางวิชาชีพและทดสอบบุคลิกภาวะทางอารมณ์

สิ่งสำคัญ : ขอให้ผู้มีสิทธิ์ฯ ทุกคน ต้องจดและจำ ลำดับที่ของตนเองตามใบประกาศผลสอบฯ ไว้ด้วย เนื่องจากคณะฯ จะใช้ลำดับที่ของผู้มีสิทธิ์ฯ ตามประกาศเพื่อดำเนินการในขั้นตอนอื่นๆ ต่อไป

2. ค่าธรรมเนียมการสอบ : ค่าระเงินค่าธรรมเนียมสอบสัมภาษณ์ / ตรวจร่างกาย / ทดสอบความถนัดทางวิชาชีพฯ คนละ 700.- บาท (เจ็ดร้อยบาทถ้วน) วิธีการชำระให้นำเงินเข้าบัญชีที่ธนาคารเท่านั้น (ห้ามใช้วิธีอื่นๆ) ดังนี้ นำเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาศิริราช เลขที่ 016-4-26827-3 ชื่อบัญชี “หน่วยทะเบียนและประเมินผลการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล”

จำนวน 700.- บาท (เจ็ดร้อยบาทถ้วน) อย่างช้าไม่เกินวันที่ 5 กรกฎาคม 2557

ทั้งนี้ เมื่อนำเงินเข้าบัญชีดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว ให้นักเรียนเขียนชื่อ-นามสกุล ลำดับที่สอบได้ ลงในสำเนาใบฝากเงิน (Pay-in) และถือมาส่งให้เจ้าหน้าที่ที่รับรายงานตัวในวันที่มาตรวจร่างกาย คือ วันอาทิตย์ที่ 6 กรกฎาคม 2557 เพื่อใช้เป็นหลักฐานยืนยันการชำระเงิน

3. วันและเวลาการรายงานตัว เพื่อดำเนินการต่างๆ ดังนี้

3.1 วันอาทิตย์ที่ 6 กรกฎาคม 2557 ผู้มีสิทธิ์ฯ ทุกคนมาเซ็นชื่อรายงานตัวและดำเนินการ ดังนี้

- | | |
|------------------|---|
| 07.30 - 08.00 น. | เซ็นชื่อรายงานตัวที่ห้อง 324 คณะพยาบาลศาสตร์ (ตึกgrimน้ำ ภายในโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล) |
| 08.00 - 10.00 น. | ตรวจร่างกาย ที่คณะพยาบาลศาสตร์จัดให้เท่านั้น โดยต้องได้รับการตรวจร่างกาย 4 อย่าง คือ ตรวจร่างกายทั่วไป/ ตรวจตาบอดสี/ ตรวจปัสสาวะ/ เอกซเรย์ปอด <u>นักเรียนต้องได้รับการตรวจร่างกายครบทั้ง 4 อย่าง จะขาดอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้</u> |
| 10.30 - 12.30 น. | ทดสอบความถนัดทางวิชาชีพ (เตรียมดินสอ 2B และยางลบดินสอมาคั่วด้วย) |

3.2 วันจันทร์ที่ 7 กรกฎาคม 2557 ผู้มีสิทธิ์ฯ ทุกคนมาเซ็นชื่อรายงานตัวและดำเนินการ ดังนี้

- | | |
|------------------|--|
| 08.00 - 08.30 น. | เซ็นชื่อรายงานตัวที่ห้อง 324 คณะพยาบาลศาสตร์ (ตึกgrimน้ำ ภายในโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล) |
| 09.00 - 12.00 น. | เข้ารับการสัมภาษณ์ |

4. **ขั้นตอนปฏิบัติ** : ผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์ฯ ทุกคนต้องปฏิบัติตามขั้นตอนต่อไปนี้
- 4.1 มารายงานตัวตามกำหนดวัน เวลา ณ สถานที่ซึ่งกำหนดในข้อ 3.1
 - 4.2 ชำระเงินค่าธรรมเนียมสอบสัมภาษณ์ / ตรวจร่างกาย / ทดสอบความถนัดทางวิชาชีพฯ จำนวน 700.- บาท (เจ็ดร้อยบาทถ้วน) โดยให้ชำระผ่านเคาน์เตอร์ธนาคารเท่านั้น (ห้ามใช้วิธีอื่นๆ) ดังรายละเอียด ข้อ 2
 - 4.3 ให้เตรียมเอกสารเพิ่มเติม และถือมาส่งให้เจ้าหน้าที่ในวันอาทิตย์ที่ 6 กรกฎาคม 2557 ดังนี้
 - (1) ให้นักเรียนดาวน์โหลดเอกสารหมายเลข 1 แบบฟอร์มประวัตินักศึกษาใหม่ โดยกรอกข้อความให้ครบถ้วน (เอกสารหน้า 3/3)
 - (2) สำเนาเอกสารเพิ่มเติมของผู้มีสิทธิ์เข้าสอบสัมภาษณ์ฯ ประกอบด้วย
 - สำเนาบัตรประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้านของตนเอง
 - สำเนาใบแสดงผลการศึกษา ม.4-6 (ปพ.1)
 โดยนักเรียนต้องเซ็นชื่อรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารทุกฉบับ
 - (3) สำเนาเอกสารของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ประกอบด้วย สำเนาบัตรประชาชน, สำเนาทะเบียนบ้านบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง โดยบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ต้องเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารทุกฉบับด้วย
 - (4) สำหรับเอกสารสำเนาทุกฉบับไม่ว่าจะเป็นของตนเองหรือบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ขอให้เขียนชื่อ-นามสกุลของนักเรียน, ลำดับที่ที่สอบได้ ไว้มุมบนด้านขวาของเอกสารสำเนาทุกฉบับไว้ด้วย เพื่อจะได้ทราบว่าเอกสารนี้เป็นของใคร
 - (5) ให้นักเรียนจัดชุดเอกสารตามข้อ 4.3 เรียงลำดับตามข้อ (1), (2), (3) พร้อมทั้งเย็บเอกสารทั้งหมดรวมเป็นชุดเดียวกัน เพื่อป้องกันมิให้เอกสารสำเนานั้นสูญหายไป

ผู้สอบผ่านข้อเขียนมีสิทธิ์เข้าสัมภาษณ์ฯ ทุกคน ต้องดำเนินการทุกขั้นตอน คือ ตรวจร่างกาย / ทดสอบความถนัดทางวิชาชีพ และทดสอบวุฒิภาวะทางอารมณ์ และสอบสัมภาษณ์ จะขาดการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ มิฉะนั้นถือว่าท่านสละสิทธิ์

หากมีข้อสงสัย ติดต่อสอบถามได้ที่ ห้องทะเบียนและประเมินผลการศึกษา และฝ่ายจัดการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ (ศิริราช) มหาวิทยาลัยมหิดล โทร. 02-419-7466-80 , 02-412-8417 ต่อ 1306 – 1308 โทรสาร. 02-412-8415 ในวันและเวลาราชการ

ลำดับที่(ใช้ลำดับที่และรหัส ตามประกาศผลสอบ) เลือกคณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล เป็นลำดับที่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัตินักศึกษาระบบกลาง (Admissions) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2557

1. ชื่อ นางสาว / นายนามสกุล..... อายุ.....ปี
ศาสนา..... น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. โทรศัพท์มือถือ..... โทรศัพท์บ้าน.....
2. จังหวัดที่เกิด..... ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... หมู่..... ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
3. ประวัติการศึกษา
() สำเร็จการศึกษาชั้น ม.6 โรงเรียน..... จังหวัด.....
คะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร (ตั้งแต่มัธยมศึกษาปีที่ 4-6)
4. ประวัติครอบครัว
 - บิดา ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี
() มีชีวิต () ถึงแก่กรรม อาชีพ/ลักษณะงาน.....
 - มารดา ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี
() มีชีวิต () ถึงแก่กรรม อาชีพ/ลักษณะงาน.....
 - บิดา/มารดา () อยู่ร่วมกัน () หย่าร้าง / แยกกันอยู่
 - รายได้ครอบครัว () ค่อนข้างดี/ มีเงินเหลือเก็บ () พอเพียงกับการใช้จ่าย () ค่อนข้างคลาดแคลน / กู้ยืม
5. ประวัติส่วนตัว
 - เป็นบุตรคนที่ ในจำนวนทั้งหมด คน ยังอยู่ในความอุปการะของบิดา/มารดา คน
 - คุณลักษณะเด่นภาคภูมิใจตนเอง
.....
.....
 - คุณลักษณะที่ควรปรับปรุง
.....
.....
 - ความสามารถ / ความถนัด / ประสบการณ์ / กิจกรรมพิเศษ
.....
.....
 - การได้รับรางวัล / เกียรติยศ
.....
.....
 - ความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล
.....
.....