



ใบสมัครเรียนว่ายน้ำขั้นพื้นฐานในช่วงปิดเทอม  
ศูนย์กีฬาและสุขภาพ  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

รูปถ่าย 1 นิ้ว 1 รูป

1. ชื่อ.....สกุล.....
2. ปัจจุบันอายุ.....ปี ส่วนสูง.....ซม.
3. ที่อยู่ปัจจุบัน.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
4. สถานที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....
5. มีความประสงค์สมัครว่ายน้ำ

รอบที่ 1 วันอังคาร - วันเสาร์ ( ) เวลา 09.00 - 10.00 น.

รอบที่ 2 วันอังคาร - วันเสาร์ ( ) เวลา 17.00 - 18.00 น.

ข้าพเจ้าได้ทราบรายละเอียดในการปฏิบัติเกี่ยวกับโครงการสอนว่ายน้ำขั้นพื้นฐาน เป็นที่เข้าใจดี แล้วยินดีปฏิบัติตามระเบียบตลอดจนค่าตัดเดือนของเจ้าหน้าที่ผู้ฝึกสอนโดยเคร่งครัดทุกประการ และหากเกิดอุบัติเหตุในการเรียนว่ายน้ำแต่ละครั้ง ข้าพเจ้าไม่เรียกร้องสิทธิใด ๆ ถ้าหากข้าพเจ้าร่างกายไม่แข็งแรงหรือมีโรคติดต่อที่จะเป็นอันตรายต่อผู้อื่นในการใช้สระว่ายน้ำ ข้าพเจ้าจะงดใช้สระว่ายน้ำเพื่อความปลอดภัยของส่วนรวมโดยทันที

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้น เป็นความจริงทุกประการ และจะปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร  
(.....)

คำรับรองจากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี  
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....  
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....  
สถานที่ประกอบอาชีพ.....  
เป็นบิดา-มารดาหรือผู้ปกครองอันชอบธรรมของ.....  
อนุญาตและยินยอมให้.....มาเรียนว่ายน้ำโดยทราบระเบียบดีแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง  
(.....)