



ที่ ศธ ๐๗๐๔๕/ ว ๑๕๕

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดตราด
ต.วังกระแจะ อ.เมือง จ.ตราด ๒๓๐๐๐

๒๒

มกราคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอเชิญชวนเยาวชนสมัครเข้าร่วมประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) รุ่นที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๙ ระดับจังหวัด

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอทุกแห่งในสังกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. แนวทางการประกวดฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๒. ใบสมัครการประกวดฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
	๓. หนังสือยินยอม/รับรองผู้เข้าประกวดฯ	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมสุขภาพจิต โดยสำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี กำหนดจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพของสมาชิก TO BE NUMBER ONE ให้เป็นที่ยอมรับและมีคุณค่าต่อสังคม ภายใต้ชื่อกิจกรรมการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) รุ่นที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๘ ระดับภาคกลาง และตะวันออก ในวันอังคารที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ ไทฟส์โตร์ งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดตราด ขอเชิญชวนเยาวชนสมัครเข้าร่วมประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) รุ่นที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๙ โดยส่ง Clip VDO โชว์การร้องเพลงและการเต้น ความยาว ๑ นาที สำหรับโชว์เดี่ยว หรือความยาว ๒ นาที สำหรับโชว์คู่ชาย-หญิง ทั้งนี้สามารถส่งใบสมัครและ Clip VDO ด้วยตนเอง ได้ที่กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด รายละเอียดดยตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ภายในวันศุกร์ที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙ ทั้งนี้มอบหมายให้นางสาวจุฑารัตน์ ฤกษ์ยาม หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๘๓๖ ๔๔๖๘ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

**แนวทางการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE
(TO BE NUMBER ONE IDOL) รุ่นที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๙**

๑. คุณสมบัติผู้เข้าประกวด

๑. ต้องเป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE
 ๒. อายุระหว่าง ๑๕ – ๑๘ ปี (นับจากวันเกิดจนถึงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๙)
 ๓. เกณฑ์เฉลี่ยผลการเรียนในภาคเรียนที่ผ่านมาหรือเกณฑ์เฉลี่ยสะสม (GPA) ไม่ต่ำกว่า ๒.๗๕ หรือในกรณีที่ผู้เข้าประกวดจบการศึกษาแล้วให้ใช้เกณฑ์เฉลี่ยผลการศึกษাপีสุดท้าย
 ๔. มีความกตัญญูรู้คุณ
 ๕. มีความซื่อสัตย์
 ๖. เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม
 ๗. มีมนุษยสัมพันธ์ดี
 ๘. มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ตามแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต
 ๙. มีจิตอาสา (ดูจากประวัติที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมช่วยเหลือโรงเรียน ชุมชน และสังคมด้านต่างๆ)
 ๑๐. มีความสามารถพิเศษ (ร้องเพลง / เต้น / เล่นดนตรี / รำ เป็นต้น)
 ๑๑. บุคลิกภาพดี (รูปร่าง หน้าตา การพูดจา มารยาท การแต่งกาย การแสดงออก ฯลฯ)
- *** หมายเหตุ : มีผู้รับรองคุณสมบัติตามแนวทางที่กำหนด
: กรณีขาดคุณสมบัติในข้อใดข้อหนึ่ง ผู้จัดการประกวดมีสิทธิยกเลิกผลการประกวดได้

๒. เงื่อนไขการเข้าร่วมประกวด

๑. ผู้ปกครองและสถานศึกษายินยอมให้เข้าประกวดและรับรองความประพฤติตามแบบฟอร์มที่กำหนด
๒. สามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขการประกวดที่กำหนด
๓. ผู้ได้รับการคัดเลือกเป็น TO BE NUMBER ONE IDOL ระดับจังหวัด มีพันธะในการเป็นสื่อบุคคลของโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับจังหวัด

๓. หลักฐานและเอกสารที่ผู้เข้าร่วมประกวดต้องกรอกรายละเอียดและต้องจัดเตรียม ประกอบด้วย

๑. ใบสมัครผู้เข้าประกวด TO BE NUMBER ONE IDOL
๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๓. หนังสือยินยอม/รับรองความประพฤติจากผู้ปกครองและผู้บริหารสถานศึกษา
๔. เพลง Backing Track สำหรับโซวบนเวที โซวเดี่ยวความยาวไม่เกิน ๑ นาที และสำหรับโซวคู่ชาย-หญิง ความยาวไม่เกิน ๒ นาที
๕. สำเนาผลการศึกษาในปีที่ผ่านมา (กรณีกำลังศึกษา) หรือปีสุดท้าย (กรณีจบการศึกษาแล้ว)
๖. ผลการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)
๗. รูปถ่าย ขนาด ๘ x ๑๐ นิ้ว (๒ รูป)

ใบสมัคร

ผู้เข้าประกวด TO BE NUMBER ONE IDOL จังหวัดตราด รุ่นที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๙

ผู้สมัครชื่อ - สกุล (นาย / นางสาว) ชื่อเล่น.....
วัน / เดือน / ปีเกิด อายุ ปี เดือน (**นับถึงวันที่ ๓๑ ม.ค.๖๙**)
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....
น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อดี.....
วุฒิการศึกษา กำลังศึกษา / จบการศึกษาแล้ว ระดับชั้น.....
ชื่อสถาบันการศึกษา.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....
กรณีเร่งด่วนสามารถติดต่อได้ที่ (นาย / นาง / นางสาว).....
โดยมีความเกี่ยวข้องกับผู้สมัครเป็น..... เบอร์โทรศัพท์.....
โรคประจำตัว.....

คุณสมบัติผู้ประกวดตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

เป็นสมาชิก TO BE NUMBER ONE ตั้งแต่ ปี พ.ศ.เกรดเฉลี่ย.....
ผลการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี เก่ง สุข ☐ ผ่านเกณฑ์ ☐ ไม่ผ่านเกณฑ์บางด้าน
ความสนใจ / กิจกรรมยามว่าง

ความสามารถพิเศษ และคุณสมบัติอื่น ๆ (กรอกรายละเอียดเพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณา)

หลักฐานการสมัคร ที่ส่งมาด้วย ได้แก่ (กรุณาทำสัญลักษณ์ ✓)

- ☐ ใบสมัคร ☐ รูปถ่าย ขนาด ๘ x ๑๐ นิ้ว (๒ รูป) ☐ สำเนาผลการศึกษา ใบเกรด / Transcript
☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ทะเบียนบ้าน
☐ หนังสือยินยอม รับรองความประพฤติ จากผู้ปกครองและผู้บริหารสถานศึกษา
☐ เพลง Backing Track สำหรับโชว์บนเวที ร้องเพลงและเต้น
☐ โชว์เดี่ยว
☐ โชว์คู่ (ต้องโชว์ร่วมกับเพศตรงข้ามเท่านั้น) คู่ที่โชว์ร่วมด้วย ชื่อ - สกุล.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า กรอกเอกสารฉบับนี้ด้วยตนเอง และข้อความทั้งหมดในใบสมัครนี้เป็นความจริงทุกประการ พร้อมกันนี้ข้าพเจ้าได้รับทราบและยินยอมปฏิบัติตามกฎระเบียบของโครงการ TO BE NUMBER ONE ทุกประการ

ลงชื่อผู้สมัคร.....
(.....)

วันที่เดือน พ.ศ. ๒๕๖๙

หนังสือยินยอม / รับรองผู้เข้าประกวด TO BE NUMBER ONE IDOL จังหวัดตราด

รุ่นที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๑ : สำหรับผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....
เกี่ยวข้องกับ ☐ บิดา ☐ มารดา ☐ ผู้ปกครอง (ระบุ) ☐ อื่นๆ (ระบุ).....
เป็นผู้ปกครองของ (ด.ช /ด.ญ. /นาย /นาง /นางสาว) อายุ.....ปี
อนุญาตและยินยอมให้ (ด.ช /ด.ญ. /นาย /นาง /นางสาว).....

เข้าร่วมการประกวด TO BE NUMBER ONE IDOL จังหวัดตราด รุ่นที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๙
ตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของทางโครงการทุกประการ และขอรับรองว่าผู้เข้าประกวดเป็นสมาชิก TO BE
NUMBER ONE จริง มีความประพฤติดี ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติดทุกชนิดและมีคุณสมบัติตามเงื่อนไข
การประกวดทุกประการ

ทั้งนี้ กรณีทราบภายหลังว่าผู้เข้าประกวดขาดคุณสมบัติตามข้อกำหนดข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอม
ให้ตัดสิทธิ์ออกจากการประกวด หรือปรับออกจากตำแหน่งที่ได้รับ

ลงชื่อ ผู้ปกครอง.....

(.....)

วันที่...../...../.....

ส่วนที่ ๒ : สำหรับสถานศึกษา

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว)ตำแหน่ง

ชื่อสถาบันการศึกษา.....

อนุญาตและยินยอมให้ (ด.ช /ด.ญ. /นาย /นาง /นางสาว)..... อายุ..... ปี

กำลังศึกษา / สำเร็จการศึกษาชั้น.....ผลการเรียนได้เกรดเฉลี่ย.....

เข้าร่วมประกวด TO BE NUMBER ONE IDOL จังหวัดตราด รุ่นที่ ๑๖ ประจำปี ๒๕๖๙
ตามข้อกำหนดและเงื่อนไขของทางโครงการทุกประการ และขอรับรองว่าผู้เข้าประกวดเป็นสมาชิก TO BE
NUMBER ONE จริง มีความประพฤติดี ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติดทุกชนิดและมีคุณสมบัติตามเงื่อนไข
การประกวดทุกประการ

ทั้งนี้ กรณีทราบภายหลังว่าผู้เข้าประกวด ขาดคุณสมบัติตามข้อกำหนดข้างต้น ข้าพเจ้ายินยอม
ให้ตัดสิทธิ์ออกจากการประกวด หรือปรับออกจากตำแหน่งที่ได้รับ

ลงชื่อ ผู้บริหารสถานศึกษา.....

(.....)

วันที่...../...../.....