



REQUEST FOR EXAMINATION

To register for the AMI diploma examinations please complete this form in
BLOCK CAPITALS and return it by email

montessoriassothailand@gmail.com, kannekarbutt1@gmail.com

Together with your payment slip of bank transferring 1500 Baht to
Montessori Association of Thailand, Krungthai Bank, Account number
0590064037 by December 31, 2016

(3000 baht for February and 7000 baht for March 2017 payment)

เพื่อลงทะเบียนสอบสำหรับประกาศนียบัตรมอนเตสซอรีสากล กรุณาเติมความในแบบฟอร์มนี้ให้สมบูรณ์

ด้วยภาษาอังกฤษตัวพิมพ์และส่งคืนทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์

montessoriassothailand@gmail.com, kannekarbutt1@gmail.com

พร้อมสลิปการจ่ายเงินค่าลงทะเบียนสอบ ๑๕๐๐ บาท ให้สมาคมมอนเตสซอรีแห่งประเทศไทย

ผ่านธนาคารกรุงไทย เลขบัญชี ๐๕๙๐๐๖๔๓๗ ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙

ค่าลงทะเบียน ๓๐๐๐ บาท ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ค่าลงทะเบียน ๗๐๐๐ บาท ภายในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐

STUDENT NAME: ชื่อภาษาอังกฤษตัวพิมพ์

Training Centre: THAILAND NORTH-EAST MONTESSORI TRAINING CENTRE

Course year(s) and number: 2017 COURSE 3- RE-EXAM

Course level: 3-6



REQUEST FOR EXAMINATION

Please tick which section you wish to register for this year: โปรดทำเครื่องหมายในช่องที่ท่านขอรับการสอบในปีนี้

Paper A ทฤษฎี ก	Paper B ทฤษฎี ข	Oral ปากเปล่า	Albums คู่มือ	Total number of sections รวมรายการ

**I understand that to be entered for the diploma examination, I must have obtained over 90% course attendance and completed all course requirements.* ข้าพเจ้าเข้าใจว่าเพื่อขอรับการสอบสำหรับประกาศนียบัตรข้าพเจ้ามีเวลาเรียนมากกว่า ๙๐ เปอร์เซ็นต์ และได้ปฏิบัติงานครบถ้วนตามข้อกำหนดของหลักสูตรแล้ว

If you have previously taken any part of the examination, please state clearly the date(s) and whether you were passed/deferred: ถ้าท่านได้รับการสอบ กรุณาแจ้งผลการสอบครั้งก่อนว่าผ่านหรือผ่อนผัน โดยระบุวันที่สอบให้ชัดเจน (pass-ผ่าน deferred-ผ่อนผัน PL-ชีวิตประจำวัน S-ประสาทรับรู้ L- ภาษา M- คณิตศาสตร์)

Date of Examination วันสอบ	Name of Centre ชื่อศูนย์	Paper A Result ผลทฤษฎี ก.	Paper B Result ผลทฤษฎี ข.	Oral Result ผลสอบปาก เปล่า
1.				
2.				



REQUEST FOR EXAMINATION

If you have previously completed any of the following please state clearly the date(s) and whether you were passed or deferred: ถ้าท่านได้ปฏิบัติงานเหล่านี้แล้วโปรดระบุวันที่และผลการปฏิบัติว่า pass-ผ่าน หรือ deferred-ผ่อนผัน

Date วัน	Name of Centre ชื่อศูนย์	Teaching Practice ฝึกสอน	Material Makin ทำอุปกรณ์	Observations สังเกตการณ์	Album Result ผลคู่มือ
1.					
2.					

Name to appear on your Diploma (please write in BLOCK CAPITALS): ชื่อนามสกุล
ที่ต้องการให้ปรากฏบนประกาศนียบัตร (กรุณาเขียนเป็นภาษาอังกฤษด้วยตัวพิมพ์ใหญ่)

Postal address for receipt of the Official Result Letter on 1 May 2017

ที่อยู่เพื่อรับผลการสอบทางไปรษณีย์ในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐

Postal Code: รหัสไปรษณีย์

Phone: โทรศัพท์

Mobile: โทรศัพท์เคลื่อนที่

Email: อีเมลล์



REQUEST FOR EXAMINATION

Should your address change any time between completing this form and receiving your results, notify the Training Centre administrator or Director of Training immediately. ถ้าที่อยู่ของท่านมีการเปลี่ยนแปลงภายในเวลาที่ท่านกรอกข้อมูลนี้จนรับผลการสอบ โปรดแจ้งให้ผู้อำนวยความสะดวกศูนย์ฯ หรือฝ่ายฝึกอบรมทราบทันที

Contact details for future correspondence after graduation (if different from above): รายละเอียดเพื่อติดต่อในอนาคตหลังสำเร็จการศึกษา (ถ้าต่างจากรายละเอียดข้างต้น)

Address: ที่อยู่

Phone: โทรศัพท์

Mobile: โทรศัพท์เคลื่อนที่

Email: อีเมลล์

I understand that in case of failure in Paper A and Paper B of the Written Examinations and half the subject areas of the Oral Examinations I will have failed the course. In that case if I wish to obtain an AMI diploma it will be necessary to retake the entire course.

ข้าพเจ้าเข้าใจว่าถ้าไม่ผ่านทฤษฎี ก และข รวมทั้งไม่ผ่าน สองหมวดวิชาภาคปฏิบัติ ข้าพเจ้านับว่าไม่สำเร็จการศึกษา ในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องการได้รับประกาศนียบัตรมอนเตซอริสากล เป็นความจำเป็นที่จะต้องเรียนใหม่ทั้งหลักสูตร

Student Signature: ลงนาม
