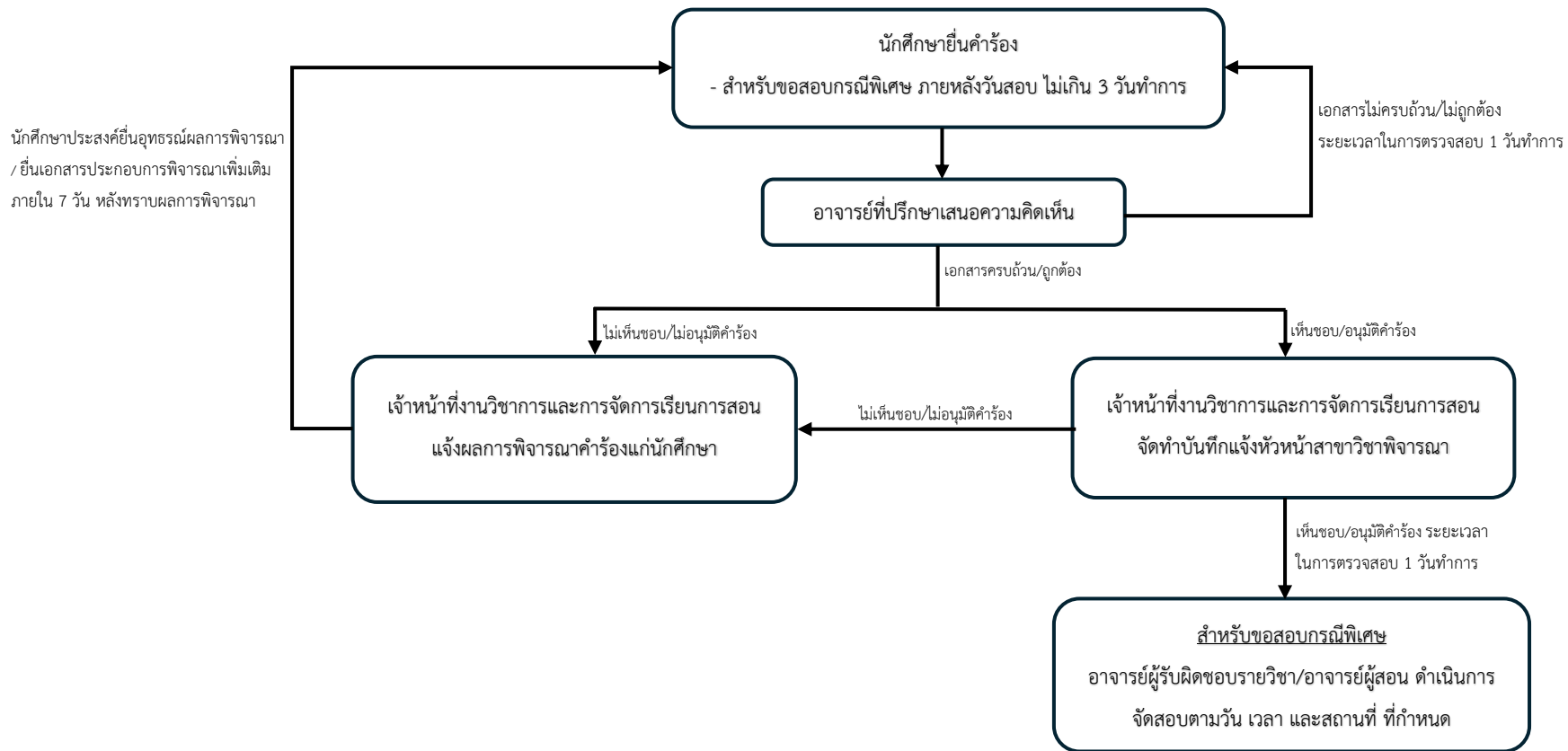


แนวปฏิบัติในการดำเนินการ กรณีนักศึกษาขอสอบกรณีพิเศษ





คำร้องขอสอบกรณีพิเศษ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติสอบเป็นกรณีพิเศษ

เรียน รองคณบดีคณะสหเวชศาสตร์ / หัวหน้าสาขาวิชา.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว)..... รหัสประจำตัวนักศึกษา.....

ชั้นปีที่..... สาขาวิชา..... หมายเลขโทรศัพท์.....

E-mail..... อาจารย์ที่ปรึกษา.....

มีความประสงค์ขออนุมัติสอบเป็นกรณีพิเศษ ปีการศึกษา.....

ในการสอบ ☐ กลางภาค ☐ ปลายภาค

ประจำภาคการศึกษา ☐ ต้น ☐ ปลาย ☐ ภาคฤดูร้อน

สาเหตุ ☐ เจ็บป่วย ☐ เหตุสุดวิสัย ☐ ไม่ปรากฏชื่อในรายวิชา ☐ อื่นๆ.....

ไม่สามารถเข้าสอบในรายวิชา ดังต่อไปนี้

รหัสวิชา/ชื่อวิชา	วันที่สอบตามกำหนดการ	หมายเหตุ

ทั้งนี้ ได้แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา คือ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

