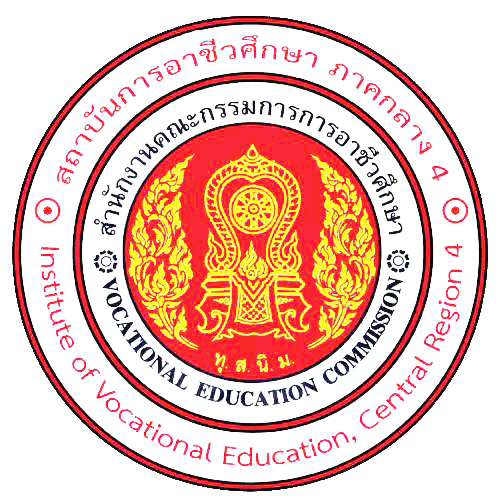
เลขที่รับ.................................

วันที่รับ.................................

เวลา.................................. น.

ผู้รับ.......................................



ท.11

**สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง ๔**

INSTITUTE OF VOCATINAL EDUCATION, CENTRAL REGION 4

**แบบคำร้องขออนุญาตเลื่อนการประเมิน**

วันที่.......... เดือน ...............................พ.ศ. ................

เรื่อง ขออนุญาตเลื่อนการประเมิน

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัย..........................................................................

สิ่งที่ส่งมาด้วย ................................................................................................................................................................

ข้าพเจ้า........................................................................ นักศึกษาสาขาวิชา........................................................

คณะ........................................................... หลักสูตร/สาขาวิชา........................................................ ชั้นปีที่...................

รหัสประจำตัว 🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏 มีความประสงค์ขออนุญาตเลื่อนการประเมิน ภาคเรียน.............

ปีการศึกษา...........................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ  ที่ | รหัสวิชา | ชื่อรายวิชา | น(ท-ป-ศ) | ความเห็น  อาจารย์ผู้สอน | ลายมือชื่อ  อาจารย์ผู้สอน |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

เหตุผลที่ข้าพเจ้าขาดสอบเนื่องจาก..........................................................................................................................

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานตามรายการที่ระบุในสิ่งที่ส่งมาเพื่อประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.........................................................นักศึกษา

(.......................................................)

|  |  |
| --- | --- |
| ๑. อาจารย์ที่ปรึกษา  ความเห็น....................................................................................  .......................................................................................................  ลงชื่อ.........................................................  (.......................................................) | ๒. ความเห็นของหัวหน้าสาขาวิชา  🞏 เห็นควรอนุญาต  🞏 อื่น ๆ (ระบุ).............................................................  ลงชื่อ.........................................................  (.......................................................) |
| ๓. ความเห็นของงานวัดผลและประเมินผล  🞏 เห็นควรอนุญาต  🞏 อื่น ๆ (ระบุ).............................................................  ลงชื่อ.........................................................  (.......................................................) | ๔. ความเห็นของผู้อำนวยการวิทยาลัย  🞏 อนุญาต  🞏 อื่น ๆ (ระบุ).............................................................  ลงชื่อ.........................................................  (.......................................................) |
| นำคำร้องส่งคืนงานวัดผลและประเมินผล | |