



PSU(SRT).021

เฉพาะเจ้าหน้าที่ (Staff Only)

เลขที่รับ.....

วันที่รับ.....

ผู้รับ.....

วันที่ส่งคำร้อง.....

คำร้องขอลาพักการศึกษา

งานทะเบียนและประมวลผล สำนักงานวิทยาเขตสุราษฎร์ธานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำชี้แจง

1. นักศึกษากรอกรายละเอียดในคำร้องเฉพาะ ❶ ให้ครบถ้วน และถูกต้องสมบูรณ์
2. ติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้ความเห็นชอบใน ❷
3. แนบใบรับรองผู้ปกครอง ยกเว้น นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและนักศึกษาหลักสูตรต่อเนื่อง
4. ยื่นคำร้องที่งานทะเบียนและประมวลผลด้วยตนเอง หรือผ่านทาง E-Mail : regist.srt@gmail.com
5. งานทะเบียนและประมวลผลจะมีหนังสือแจ้งผลการพิจารณาให้ทราบ เมื่อดำเนินเรื่องเสร็จสิ้นแล้ว

❶ นักศึกษา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักการศึกษา

เรียน รองผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาเขตสุราษฎร์ธานี

ข้าพเจ้า() นาย () นาง () นางสาว.....รหัสนักศึกษา.....

คณะ.....สาขาวิชา.....ฐานะชั้นปีที่.....

อาจารย์ที่ปรึกษาชื่อ.....ขออนุมัติลาพักการศึกษาในภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

และภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา..... เนื่องจาก(ระบุเหตุผล).....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทร.....

เอกสารที่แนบมาด้วย คือ

 ใบรับรองของผู้ปกครอง ใบรับรองแพทย์ อื่น ๆ (ถ้ามี).....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

2 ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

วัน/เดือน/ปี/...../.....

3 เจ้าหน้าที่งานทะเบียนและประมวลผล

เรียน รองผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาเขตสุราษฎร์ธานี

1. () นาย () นาง () นางสาว.....รหัสประจำตัว.....

ได้ลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษานี้แล้ว จำนวนหน่วยกิต

รวมเป็นหน่วยกิตสะสม.....หน่วยกิต

ยังไม่ได้ลงทะเบียนเรียน หน่วยกิตขณะนี้.....หน่วยกิต

2. นักศึกษาได้เคยลาพักการศึกษามาก่อนหน้านี้คือในภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

และภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

3. ดัชนีสะสม(GPA) ขณะนี้.....

4. อยู่ในภาวะรอพินิจ (PROBATION) ครั้งที่

5. เห็นสมควรเสนอคนบด/ผู้อำนวยการโครงการ.....

เพื่อพิจารณาการขอลาพักการศึกษาในภาคการศึกษาที่.....และภาคการศึกษาที่.....

ปีการศึกษา..... ของ() นาย () นาง () นางสาว.....

ตามระเบียบมหาวิทยาลัยฯ/ข้อบังคับมหาวิทยาลัยฯ พ.ศ.....ข้อ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

วัน/เดือน/ปี/...../.....

4 รองผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาเขตสุราษฎร์ธานี

เรียน รองคณบดีฝ่ายวิชาการ/.....

เพื่อโปรดพิจารณาการขอลาพักการศึกษาของ() นาย () นาง () นางสาว.....

ตามระเบียบมหาวิทยาลัยฯ/ข้อบังคับมหาวิทยาลัยฯ พ.ศ.....ข้อ.....

(ลงชื่อ).....

วัน/เดือน/ปี/...../.....

5 รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

เรียน คณบดี/ผู้อำนวยการโครงการ.....

เห็นสมควรอนุมัติ

เห็นสมควรไม่อนุมัติ

ให้ () นาย () นาง () นางสาว..... ลาพักการศึกษาในภาคการศึกษาที่.....
ปีการศึกษา.....และภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

เนื่องจาก.....

.....
.....

(ลงชื่อ).....

วัน/เดือน/ปี/...../.....

6 คณะ

คำสั่ง

คณบดี/ผู้อำนวยการ/.....

มติที่ประชุม.....

เมื่อวันที่.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

() เห็นชอบ/อนุมัติให้ลาพักการศึกษาได้

ในภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

และภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

() ไม่อนุมัติให้ลาพักการศึกษา

() และใคร่เสนออธิการบดีพิจารณาอนุมัติ

เป็นกรณีพิเศษตามระเบียบมหาวิทยาลัยฯ/

ข้อบังคับมหาวิทยาลัยฯ พ.ศ.....ข้อ.....

7 คำสั่งอธิการบดี

อนุมัติเป็นกรณีพิเศษ

ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

วัน/เดือน/ปี/...../.....

**เฉพาะเจ้าหน้าที่(Staff Only)**

เลขที่รับ.....

วันที่รับ.....

ผู้รับ.....

วันที่ส่งคำร้อง

ใบรับรองผู้ปกครอง

งานทะเบียนและประมวลผล สำนักงานวิทยาเขตสุราษฎร์ธานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า () นาย () นาง () นางสาว.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

ซึ่งออกให้ ณเมื่อวันที่.....

วันหมดอายุ.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....อาชีพ.....

อายุ.....ปี รายได้ต่อเดือน.....บาท เป็นผู้ปกครองของ () นาย () นางสาว.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

มีความเกี่ยวข้องกันโดยเป็น () บิดา () มารดา () ผู้อุปการะ () อื่น ๆ

มีความประสงค์ที่จะให้นักศึกษาตามรายชื่อข้างต้นดำเนินการ

 ลาพักการศึกษา ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....ถึง ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา..... ย้ายคณะ ย้ายสาขาวิชา ลาออก ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา..... ผ่อนผันการชำระเงินค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา..... จำนวน.....บาท อื่น ๆ (ระบุ).....

ทั้งนี้ เพราะ(เหตุผล).....

การใดที่ () นาย () นางสาว.....() บุตร () ผู้อยู่ใน

ความปกครองของข้าพเจ้าได้กระทำไปตามใบรับรองผู้ปกครองฉบับนี้ ข้าพเจ้ายินยอมเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด และให้มีผลสมบูรณ์ตามระเบียบ/ประกาศ/ข้อปฏิบัติของมหาวิทยาลัยทุกประการ ข้าพเจ้าได้ทราบ และเข้าใจข้อความดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครอง

(ลงชื่อ).....พยาน(กรณีขอผ่อนผัน)