

ที่ .....



RE 21

กองทะเบียนและประมวลผลการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา

The Office of the Registrar, Burapha University

คำร้องขอเรียนทุกรายวิชา

เรียน ผู้รักษาการแทนผู้ช่วยอธิการบดี

ชื่อ ..... รหัสประจำตัวนิสิต

--	--	--	--	--	--	--	--

คณะ ..... สาขาวิชา .....

วิชาโท ..... โทร .....

ที่อยู่ติดต่อได้ .....

E-mail .....

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารต่อไปนี้เพื่อเป็นหลักฐาน

- ใบรับรองแพทย์
- เอกสารอื่น ๆ.....

ลายมือชื่อนิสิต .....

วันที่ .....

(สำหรับนิสิตปริญญาตรี หลักสูตร 4-6 ปี)

คำยินยอมของผู้ปกครอง (โปรดแนบสำเนาบัตรประชาชนด้วย)

ข้าพเจ้า (ชื่อ) ..... เกี่ยวข้องกับนิสิตเป็น .....

ในฐานะผู้ปกครองของนิสิต ยินยอมและเห็นชอบให้นิสิตผู้นี้งดเรียนทุกรายวิชาในภาคเรียนนี้ได้

ลายมือชื่อผู้ปกครอง ..... วันที่ .....

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ..... วันที่ .....

ความเห็นของคณบดี

- อนุมัติ
- ไม่อนุมัติ

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ ..... วันที่ .....