



คำร้องขอลาพักการศึกษา

- ระดับปริญญาตรี
- ระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต
- ระดับปริญญาโท
- ระดับประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง
- ระดับปริญญาเอก
- อื่นๆ

เรียน คณบดี/ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำหลักสูตร

ข้าพเจ้าเลขประจำตัว

ปัจจุบันเป็นนักศึกษาสำนักวิชา.....หลักสูตร.....

ระยะเวลาการศึกษาที่ได้ศึกษามาแล้ว.....ภาคการศึกษา มีแต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPAX.)

มีความประสงค์จะขอลาพักการศึกษา จำนวน.....ภาคการศึกษา ในภาคการศึกษาที่...../.....และ ภาคการศึกษาที่...../.....

ทั้งนี้ ขอลาพักการศึกษาเนื่องจาก

- ถูกเกณฑ์หรือเข้ารับราชการทหาร
- ได้รับทุนแลกเปลี่ยนนักศึกษาระหว่างประเทศหรือทุนอื่นๆ
- ป่วย ต้องพักรักษาตัวเกินกว่า 3 สัปดาห์ (ต้องแนบใบรับรองแพทย์)
- มีความจำเป็นส่วนตัว ระบุ.....
(ยื่นคำร้องได้ กรณีศึกษามาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ภาคการศึกษา และมีแต้มระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม : GPAX. ไม่น้อยกว่า 2.00)
- เหตุสุดวิสัย ระบุ.....

ระหว่างลาติดต่อกับได้ที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

วันที่

| | |
|---|---|
| <p>1 ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) วันที่</p> | <p>2 การพิจารณาของคณบดี/ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำหลักสูตร</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) วันที่</p> |
| <p>3 การพิจารณาคณะกรรมการประจำสำนักวิชา/ คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำหลักสูตร (ถ้ามี)</p> <p>ในการประชุมครั้งที่/..... วันที่</p> <p>มีมติดังนี้</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) วันที่</p> | <p>4 เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการการศึกษา</p> <p>ระยะเวลาที่ได้ศึกษามาแล้ว.....ภาคการศึกษา</p> <p>ระยะเวลาที่พักการศึกษา.....ภาคการศึกษา</p> <p>รวมระยะเวลาการศึกษาภาคการศึกษา</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อผู้บันทึก..... (.....) วันที่บันทึก</p> |

หมายเหตุ : ต้องแนบคำร้องขอรักษาสุขภาพการเป็นนักศึกษาด้วย

CES-REG-OF-02.10 Rev.00 วันที่ประกาศใช้..... หน้า 1/1

กรณีป่วย ใบรับรองแพทย์ที่แนบ ต้องออกโดยสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์