คำร้องขอแก้ผลการเรียน

วันที่ .....เดือน ..... พ.ศ. .....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานประสานงานโครงการ รมป.

ข้าพเจ้า.....รหัสนักศึกษา☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย นักศึกษาโครงการ รมป. ศูนย์การศึกษาจังหวัด .....มีความประสงค์ขอแก้ผลการเรียน ภาคการศึกษาที่ ..... ปีการศึกษา ..... โดยขอแก้ผลการเรียนดังนี้

☐ I มีรายการต่อไปนี้

ที่	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต	ตอนเรียน	อาจารย์ประจำวิชา
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

☐ M มีรายการต่อไปนี้

ที่	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต	ตอนเรียน	อาจารย์ประจำวิชา
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

เนื่องจาก.....

.....

หมายเหตุ นักศึกษาต้องดำเนินการแก้ผลการเรียนให้เสร็จสิ้น<u>ก่อนปิด</u>ภาคการศึกษาถัดไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

.....ลงชื่อนักศึกษา

.....ลงชื่อผู้อำนวยการศูนย์การศึกษา

ความเห็นเพื่อพิจารณา.....

ผู้พิจารณาดำเนินการ .....

วันที่...../...../.....

(ผลการดำเนินการของเจ้าหน้าที่)

☐ ดำเนินการแล้ว ☐ ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการ) วันที่...../...../.....