



สถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 2

INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, SOUTHERN REGION 2

เลขที่รับ.....

วันที่รับ.....

เวลา.....น.

ผู้รับ.....

แบบคำร้องขอลงทะเบียนเรียนซ้ำ (Regrade)

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... รหัส

ประจำตัวนักศึกษา.....สาขาวิชา.....ชั้น.....วิทยาลัย

.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน

.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด

.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-

mail.....

มีความประสงค์ขอลงทะเบียนเรียนซ้ำ (Regrade) ประจำภาคการเรียนที่.....ปีการศึกษา.....

ซึ่งในภาคเรียนดังกล่าวว่านักศึกษาได้ลงทะเบียนเรียนปกติแล้ว จำนวน.....หน่วยกิต และในภาคเรียนที่ผ่านมาได้

ค่าระดับคะแนน เฉลี่ยสะสม.....

รายวิชาที่ลงทะเบียนเรียนซ้ำ			เคยลงทะเบียนเมื่อ ภาคเรียน/ปีการศึกษา	เกรดที่ ได้รับ	หมายเหตุ
ลำดับ ที่	รหัสวิชา	ชื่อวิชา			

ลงชื่อ.....

(.....)

นักศึกษา

<p>1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>2. ความเห็นของประธานหลักสูตร</p> <p><input type="radio"/> เห็นควรอนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> เห็นควรไม่อนุมัติ เพราะ.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>
<p>3. ความเห็นผู้อำนวยการวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> อนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เพราะ.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>4. งานทะเบียนวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> ทราบ</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>
<p>5. เสนออาชีวศึกษาบัณฑิต</p> <p><input type="radio"/> ทราบ</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>ผู้อำนวยการอาชีวศึกษาบัณฑิต</p> <p>...../...../.....</p>	