



คำร้องขอลาพักการศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

1. ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/.....)..... รหัส.....

ระดับการศึกษา ประกาศนียบัตรบัณฑิต ปริญญาโท ปริญญาเอก

นักศึกษาหลักสูตร.....สาขาวิชา.....

เข้าศึกษาภาคเรียนที่.....เบอร์โทรศัพท์.....

2. มีความประสงค์จะขอลาพักการศึกษา จำนวน.....ภาคเรียน ตั้งแต่ภาคเรียน.....ถึงภาคเรียน.....

พร้อมได้แนบหลักฐาน ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลชื่อ.....

เอกสารประกอบ (ถ้ามี).....

เนื่องจาก.....

เมื่อครบกำหนดการขอลาพักการศึกษาแล้ว ข้าพเจ้าจะลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนศึกษาถัดไป หากข้าพเจ้าขอลาพักการศึกษามากกว่า 1 ภาคการศึกษา ข้าพเจ้าจะรักษาสุขภาพตามปฏิทินการศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา กำหนดต่อไป

ลงชื่อ.....นักศึกษา

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

<p>1. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>2. ความเห็นคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....ประธานหลักสูตรฯ</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>
---	--

ความเห็นของคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....