



๙๒๔

ประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา
เรื่อง การผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียนนักศึกษาภาคพิเศษ (เสาร์ - อาทิตย์)
ภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๘

ด้วยมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา มีนโยบายช่วยเหลือนักศึกษาที่ประสบปัญหาทางการเงิน ให้ได้รับโอกาสทางการศึกษา มหาวิทยาลัยฯ จึงขอประกาศให้นักศึกษาที่มีความประสงค์จะขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๘ ดำเนินการ ดังนี้

๑. คุณสมบัติของผู้ยื่นแบบคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียน

เป็นนักศึกษาภาคพิเศษ (เสาร์ - อาทิตย์) ของมหาวิทยาลัยที่เรียนมาแล้ว อย่างน้อย ๑ ภาคเรียน

๒. เอกสารประกอบการยื่นขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียน

๒.๑ แบบยื่นคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียน จำนวน ๑ ฉบับ

(สามารถดาวน์โหลดแบบคำร้องได้ที่: <https://www.aru.ac.th/myadmin/uploads/dsd/download/๒๐๒๕๑๑๐๓-๒๙๔๕๒๖๗๘.pdf>)

๒.๒ ใบแจ้งชำระค่าลงทะเบียนเรียน ภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๘ จำนวน ๑ ฉบับ

๓. กำหนดการยื่นคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียน

นักศึกษาสามารถยื่นคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียน พร้อมแนบเอกสารประกอบ ได้ตั้งแต่วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน - ๘ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ กองพัฒนานักศึกษา ชั้น ๒

๔. กำหนดการชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน

๔.๑ นักศึกษาที่ยื่นแบบคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๘ เรียบร้อยแล้ว ให้นักศึกษาพิมพ์ใบแจ้งหนี้ในระบบและนำไปชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน ผ่านธนาคารกรุงเทพ ธนาคารไทยพาณิชย์ หรือธนาคารกรุงศรีอยุธยา ทุกสาขา และเคาน์เตอร์เซอร์วิส เซเว่น-อีเลฟเว่น ภายในวันที่ ๒๓ มกราคม - ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เท่านั้น

๔.๒ หากนักศึกษาไม่ชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน ภายในวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด จะถือว่ารายวิชาที่ลงทะเบียนเรียนใน ภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๘ เป็นโมฆะ

๔.๓ กรณีที่นักศึกษาไม่สามารถชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียนได้ตามกำหนด นักศึกษาสามารถพิมพ์ใบแจ้งหนี้ในระบบและชำระเงินได้ที่งานการเงินและบัญชีของมหาวิทยาลัยพร้อมชำระค่าปรับล่าช้า

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘

แบบคำร้องขอผ่อนผัน
ค่าลงทะเบียนเรียน



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ เกลี้ยงสอาด)
รองอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา



เอกสารรับเลขที่
วันที่เจ้าหน้าที่รับเอกสาร

แบบยื่นคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียน

นักศึกษาภาคพิเศษ (เสาร์ - อาทิตย์)

ประจำภาคเรียนที่ /.....

วันที่

- ๑.ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ)
หลักสูตร () ๔ ปี () ๒ ปี (ต่อเนื่อง)
รหัสประจำตัวนักศึกษา สาขาวิชา
คณะ อาจารย์ที่ปรึกษาชื่อ
- ๒.ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
เบอร์โทรศัพท์
- ๓.ข้าพเจ้าขอยื่นคำร้องขอผ่อนผันการชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน เป็นจำนวนเงิน บาท
(.....) และจะชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน
ตามประกาศที่มหาวิทยาลัยกำหนด
- ๔.หากข้าพเจ้าไม่ชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียนภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด ให้ถือว่ารายวิชา
ที่ลงทะเบียนเรียนไว้ในภาคเรียนที่/..... เป็นโมฆะ

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ลงชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา
(.....)

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่กองพัฒนานักศึกษา
(นางสาววิศรา ธาราพงษ์)

ลงชื่อ ผู้อำนวยการกองพัฒนานักศึกษา
(นางสาวพิมพ์ประภา พลรักษ์)

ลงชื่อ ผู้อนุญาต
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ เกลี้ยงสะอาด)

รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษาและกิจการสภามหาวิทยาลัย

เอกสารประกอบการยื่นขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียน

ใบแจ้งชำระค่าลงทะเบียนเรียน จำนวน ๑ ฉบับ