



สถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 1
INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, SOUTHERN 1

เลขที่รับ.....
วันที่รับ.....
เวลา.....น.
ผู้รับ.....

แบบคำร้องขอเทียบโอนผลการศึกษา

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
 รหัสประจำตัวนักศึกษา.....สาขาวิชา.....ชั้นปีที่.....
 วิทยาลัย.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-mail.....
 สำเร็จการศึกษาระดับ.....จาก.....(ชื่อสถานศึกษาที่สำเร็จ)
 มีความประสงค์ขอเทียบโอนผลการศึกษาที่ศึกษามาจากสถานศึกษาเดิม เพื่อยกเว้นรายวิชาในระดับปริญญาตรี ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายวิชาหลักสูตรเดิม					รายวิชาที่ขอเทียบโอนผลการศึกษา					ผลการ พิจารณา		หมายเหตุ	
	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	จำนวนหน่วยกิต			เกรด	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	จำนวนหน่วยกิต			ได้		ไม่ได้
			น	ท	ป				น	ท	ป			

ลงชื่อ.....
 (.....)นักศึกษา
/...../.....
 ความเห็นงานทะเบียนวิทยาลัย เห็นควรเสนอสถาบันฯ พิจารณา
 เสนอสถาบันฯ พิจารณา

ลงชื่อ.....
 (.....)อาจารย์ที่ปรึกษา
/...../.....
 ลงชื่อ.....
 (.....)
 ลงชื่อ.....
 (.....)
 ผู้อำนวยการวิทยาลัย
/...../.....

<p>1. ความเห็นกรรมการวิชาการ สถาบัน</p> <p><input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย (ระบุ).....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) /...../.....</p>	<p>2. ความเห็นอาชีวศึกษาบัณฑิต</p> <p><input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย (ระบุ).....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) /...../.....</p>
<p>3. ความเห็นผู้อำนวยการสถาบัน</p> <p><input type="radio"/> อนุมัติ <input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เพราะ.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) /...../.....</p>	<p>4. งานทะเบียนวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> ทราบ <input type="radio"/> แจ้งงานวัดผลและประเมินผล</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) /...../.....</p>
<p>5. งานวัดผลและประเมินผลวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> ทราบ</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) /...../.....</p>	

