



สถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 1
INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, SOUTHERN 1

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

แบบคำร้องขอยกเว้นการเรียนรายวิชา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)
รหัสประจำตัวนักศึกษา..... สาขาวิชา..... ชั้นปีที่.....
วิทยาลัย..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย.....
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
E-mail.....

มีความประสงค์ขอยกเว้นการเรียนรายวิชาที่คณะกรรมการวิชาการได้พิจารณาโอนผลการศึกษมาแล้ว ดังต่อไปนี้

1. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....
2. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....
3. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....
4. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....
5. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....
6. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....
7. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....
8. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....
9. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....
10. รหัส..... วิชา..... จำนวน..... น เกรด.....

ทั้งนี้ได้แนบผลการพิจารณาเทียบโอนผลการศึกษามาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)
นักศึกษา

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

เห็นควรอนุญาต เห็นควรไม่อนุญาต เพราะ.....

ลงชื่อ.....
(.....)
นักศึกษา

1. ความเห็นผู้อำนวยการวิทยาลัย

- อนุญาต
 ไม่อนุญาต เพราะ.....

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

2. งานทะเบียนวิทยาลัย

- ทราบ

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....