ใบรายงานนักศึกษาที่ไม่มีสิทธิ์สอบ

วันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ……..

เรียน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ยศ..... ตำแหน่ง ..... คณะ..... สาขาวิชา ..... ขอส่งรายชื่อนักศึกษาที่มีเวลาศึกษาน้อยกว่าร้อยละแปดสิบ ในรายวิชารหัส..... ชื่อวิชา ..... กลุ่มเรียนที่ ..... ภาคการศึกษาที่ ..... / ..... ดังนี้

ลำดับ	รหัสประจำตัว นศ.	ชื่อ-นามสกุล	เวลามาเรียน (%)	หมายเหตุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่ออาจารย์ผู้สอน .....

(.....)

หัวหน้าสาขาวิชา	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน
[ ] นักศึกษาไม่มีสิทธิ์สอบ.....ราย ลงนาม ..... หัวหน้าสาขาวิชา (.....) ..... / ..... /	[ ] อนุญาตให้ดำเนินการ บันทึกสถานะหมดสิทธิ์สอบ ลงนาม ..... (นางสมคิด รักษาทรัพย์) ..... / ..... / .....
คณบดี	**เจ้าหน้าที่สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน**
[ ] ผู้อำนวยการ สวท. โปรดดำเนินการ [ ] ไม่อนุญาต ลงนาม ..... (.....) ..... / ..... /	[ ] เอกสารครบตรวจสอบแล้วถูกต้อง ลงนาม..... ..... งานบริการ [ ] นักศึกษาลงทะเบียนถูกต้อง ลงนาม..... ..... งานลงทะเบียน [ ] บันทึกสถานะหมดสิทธิ์สอบแล้ว ลงนาม..... ..... งานตารางเรียน