



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยศิลปากร (มัธยมศึกษา) โทร. 0 - 3425 - 5105

ที่ อว 8612.8/-

วันที่

เรื่อง ขออนุญาตลาปฏิบัติงาน/ลาป่วย ในวันสอบ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตฯ (มัธยมศึกษา)

ข้าพเจ้า.....

เป็นผู้ปกครอง/อาจารย์ที่ปรึกษา ของ.....

รหัสประจำตัวนักเรียน.....ชั้น..... แผนการเรียน(ถ้ามี).....

ขออนุญาตให้นักเรียนลาสอบ กลางภาค ปลายภาค เรียนที่...../.....เนื่องจาก

นักเรียนมีกิจจำเป็น คือ.....

ตามเอกสารที่แนบ โปรดระบุ.....

นักเรียนป่วยเป็นโรค.....

ตามใบรับรองแพทย์ที่แนบมานี้ ไม่มีใบรับรอง

จึงไม่สามารถมาเข้าสอบตามตารางได้ ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....เป็นจำนวน.....วัน

ซึ่งวันดังกล่าวมีการสอบรายวิชา ดังนี้..... กรณี หลายวัน/หลายวิชา ให้แนบตารางสอบด้านหลัง

1. รหัสวิชา ชื่อวิชา อ. เวลาสอบ

รายวิชาดังกล่าวนักเรียนจะติดต่อและขอสอบภายหลัง จากช่วงกำหนดสอบเสร็จสิ้น ภายใน 1-3 วัน

ตั้งแต่วันที่.....ถึง วันที่.....โดยติดต่อ

ณ ห้องทะเบียนฯ ติดต่ออาจารย์ผู้สอนด้วยตนเอง โปรดระบุวิชา/อาจารย์ผู้สอน.....

ทั้งนี้ ผู้ปกครอง/นักเรียนได้ติดต่ออาจารย์ผู้สอนให้รับทราบในแต่ละรายวิชาแล้วเบื้องต้น และ
รับทราบการได้รับผลการเรียน หากติดต่อสอบล่าช้ากว่ากำหนด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

เบอร์โทรศัพท์.....