



แบบฟอร์มปิดกลุ่มเรียน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอบปิดกลุ่ม ภาค ปกติ กศ.บป. ประจำปีภาคเรียนที่/.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

ด้วยข้าพเจ้าตำแหน่ง.....

หลักสูตร.....สังกัดคณะ.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ.....

มีความประสงค์ขอปิดกลุ่มเรียนวิชา วิชาดังต่อไปนี้

ที่	รหัส	ชื่อวิชา	Sec.	กลุ่มเรียนนักศึกษา

เนื่องจาก ไม่มีนักศึกษาลงทะเบียนเรียน / นักศึกษาไม่อยู่ในสถานะปกติ

ย้ายนักศึกษาไปเรียนกับกลุ่มอื่นแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ

(.....)

ได้ผ่านการตรวจสอบข้อมูลจากนักวิชาการศึกษาประจำคณะแล้ว ลงชื่อ	
1.ความเห็นของประธานหลักสูตร ○ อนุญาต ○ ไม่อนุญาต เนื่องจาก ลงชื่อ.....ประธานหลักสูตร	2.ความเห็นของคณบดี/รองคณบดี ฝ่ายวิชาการ ○ อนุญาต ○ ไม่อนุญาต ลงชื่อ..... คณบดี/รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
3.รับทราบ/มอบงานหลักสูตรและทะเบียนนักศึกษา ลงชื่อ..... ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการฯ	4.งานหลักสูตรและทะเบียนนักศึกษา ดำเนินการลงชื่อผู้สอนใน ○ ระบบตารางสอน ลงชื่อ..... ○ มคอ. ลงชื่อ.....