

**แบบฟอร์มขอขยายระยะเวลาการศึกษา
กรณีไม่สำเร็จการศึกษาตามเวลาที่แผนการศึกษากำหนด**

สนส 19
นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....รหัสนักศึกษา.....

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ภาคปกติ ภาคพิเศษ ประกาศนียบัตรวิชาชีพครู ชั้นปีที่..... สาขาวิชา.....

สังกัดคณะ..... เข้าศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาตั้งแต่ภาคการศึกษา ที่.....ปีการศึกษา.....

และครบกำหนดระยะเวลาการศึกษาตามแผนการศึกษาในภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอขยายระยะเวลาการศึกษาจนถึงภาคการศึกษาที่..... ปีการศึกษา.....

เนื่องจาก

(นักศึกษาขอขยายระยะเวลาการศึกษาได้เท่าที่จำเป็น แต่ไม่เกิน 1 ปีการศึกษา หลังจากวันครบกำหนดสองเท่าของระยะเวลาการศึกษาตามแผนการศึกษาสำหรับนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และให้นักศึกษาติดต่อก่อนหมดระยะเวลาการศึกษา**)**

โดยในช่วงเวลาที่ขอขยายระยะเวลาการศึกษา ข้าพเจ้ามีแผนการศึกษารายวิชาที่เหลืออยู่เพื่อให้ครบถ้วนตามโครงสร้างหลักสูตร ดังนี้

ลำดับ	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	ชื่ออาจารย์ผู้สอน	ภาคการศึกษาที่ลงทะเบียนเรียน

ลงชื่อ.....นักศึกษา
(.....)

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้
.....

<p>1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....</p>	<p>2. ความเห็นของประธานคณะกรรมการบริหาร หลักสูตร <input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....</p>	<p>3. ความเห็นคณบดี <input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....</p>
<p>4. ความเห็นของ ผอ. สำนักส่งเสริมวิชาการฯ ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....</p>	<p>มติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารวิชาการมหาวิทยาลัย ครั้งที่...../..... วันที่..... ลงชื่อ..... ประธาน</p>	