บันทึกข้อความ

หน่วยงาน .....

ที่ ...../..... **วันที่** .....

เรื่อง การเปลี่ยนแปลงระดับคะแนน (แก้ I)

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า (ศ./รศ./ผศ./นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ) ..... ซึ่งเป็นผู้สอน ในรหัสวิชา ..... ชื่อวิชา ..... ตอนที่ ..... ภาคการศึกษาที่ ..... / ..... มีความประสงค์ที่จะขอเปลี่ยนแปลงระดับคะแนน (แก้ I) เนื่องจาก.....

ทั้งนี้ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ( ) เอกสารการลงทะเบียน 2. ( ) หลักฐานการสอบภายหลัง/งานที่ได้รับมอบหมายให้ทำ

3. ( ) เอกสารใบส่งคะแนนสอบ (ฉบับเดิม) 4. ( ) อื่นๆ .....

และข้าพเจ้าขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงขอเปลี่ยนแปลงเกรด (แก้ I) ตามรายละเอียดดังนี้

ข้อมูลนักศึกษา		คะแนน	Midterm	Assignment	Final	Total	Grade
รหัสนักศึกษา	ชื่อ	เดิม					
	สกุล	ใหม่					

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

การพิจารณาจากฝ่ายการเงิน	
☐ ค้างชำระค่าเทอม จำนวน.....บาท	☐ ชำระค่าเล่าเรียนครบถ้วน
ลงชื่อ ..... วันที่ (..... / ..... / .....)	

ลงชื่อ .....ผู้สอน

( )

ลงชื่อ .....หัวหน้าสาขา

( )

ความเห็นคณบดี	ความเห็นผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพัฒนาวิชาการ	ความเห็นรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ
( ) เห็นชอบ ( ) ไม่เห็นชอบ	( ) เห็นชอบ ( ) ไม่เห็นชอบ	( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ
.....	.....	.....
.....	.....	.....
ลงชื่อ..... คณบดี	ลงชื่อ..... (ดร.สุกัญญา หมู่เย็น) ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพัฒนาวิชาการ	ลงชื่อ..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพลิน นุกูลกิจ) รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ
...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....

สำนักส่งเสริมและพัฒนาวิชาการ

ลงชื่อผู้รับ ..... วันที่รับ (..... / ..... /.....)

ฝ่ายทะเบียนและประเมินผลการศึกษา

ลงชื่อผู้รับ ..... วันที่รับ (..... / ..... /.....)