



คณะแพทยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
แบบคำร้องขอพักการศึกษา/รักษาสภาพนักศึกษา/ลาออก

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวรหัสนักศึกษา.....

หลักสูตร..... ชั้นปีที่..... มีความประสงค์

พักการเรียน ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

รักษาสภาพการเป็นนักศึกษา ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

ลาออกจากการเป็นนักศึกษา ได้รับทุนจาก.....(ระบุทุนถ้ามี.)

เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....นักศึกษา

(.....)

คำยินยอมของบิดา/มารดา

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง.....เลขบัตรประชาชน.....

เกี่ยวข้องกับ บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง ของ นาย/นางสาว/นาง.....

ยินยอมให้ พักการเรียน รักษาสภาพการเป็นนักศึกษา ลาออกจากการเป็นนักศึกษา

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

<p>๑.ความคิดเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นสมควร <input type="checkbox"/> ไม่เห็นสมควร</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p>	<p>๒.ความคิดเห็นรองคณบดีฝ่ายวิชาการ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นสมควร <input type="checkbox"/> ไม่เห็นสมควร</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p>
<p>ผลการพิจารณาของคณบดีคณะแพทยศาสตร์</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p>	

หมายเหตุ: แนบเอกสารประกอบ ๑ ชุดดังนี้

๑) สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครอง

๒) สำเนาบัตรประชาชนนักศึกษา

๓) อื่นๆ เช่น ใบรับรองแพทย์