



วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอสอบแก้รายวิชาที่ได้ผลการเรียน 0 / ร / มส.

เรียน รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

ด้วยกระผม/ดิฉัน (เด็กชาย/ เด็กหญิง /นาย / น.ส.)
รหัสประจำตัวนักเรียน.....ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....ห้อง.....ขอสอบแก้ 0 / ร / มส. ครั้งที่.....
ในรายวิชา.....รหัสวิชา..... โดยข้าพเจ้า จะมาสอบ หรือ ทำงานตามที่อาจารย์
ผู้สอนประจำวิชาชื่อ.....มอบหมายให้ได้อย่างมีคุณภาพและจะมาติดต่อกับผลการ
ประเมินจากอาจารย์ประจำวิชาด้วยตนเองตามกำหนด วัน เวลาที่นัดหมาย หากข้าพเจ้าไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดต้องเรียนซ้ำ
รายวิชานั้น ๆ ซึ่งนักเรียนจะต้องจบช่วงชั้นซ้ำกว่าคนอื่น ๆ และ ข้าพเจ้าขอรับผลการประเมิน ดังกล่าวข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)

1. คำรับรองจากผู้ปกครอง ลงชื่อ..... (.....) เบอร์โทรศัพท์.....	2. ความเห็น /การนัดหมายอาจารย์ประจำวิชา ลงชื่อ..... (.....)
	3. สำหรับรองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ความเห็นของหัวหน้าฝ่ายหลักสูตรและงานวิชาการ ☐ อนุมัติให้ดำเนินการต่อไป ☐ ไม่อนุมัติให้ดำเนินการ เนื่องจาก..... ลงชื่อ..... (ดร.ประสรวงศ์ ตันติเสนาะ) /...../.....