# คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

# คำร้องขอลาพักการศึกษา

Request for Leave of Absence

**เรียน**..... วันที่ ...../...../.....

**To** (อาจารย์ที่ปรึกษา/Advisor) Date DD/MM/YYYY

**ข้าพเจ้า** (นาย/นาง/นางสาว)..... ตัวบรรจง

I, (Mr./Mrs./Ms.) Print name

**รหัสประจำตัวนิสิต** | | | | | | | | | | | **ชั้นปีที่** .... **คณะ** วิทยาศาสตร์ **สาขา**.....

Student ID Year Faculty of Science Major Field

**หมายเลขโทรศัพท์** ..... **อีเมล** ..... **Facebook** ..... **LINE ID** .....

Phone number E-mail

**ที่อยู่ปัจจุบัน** Current address .....

**มีความประสงค์ขอลาพักการศึกษาเป็นจำนวน ..... ภาคการศึกษา ตั้งแต่ภาค.....ปีการศึกษา..... ถึงภาค.....ปีการศึกษา.....**

Request for Leave of absence for semester(s), starting from academic year to academic year

**เนื่องจาก** Reasons.....

.....

**อนึ่ง ข้าพเจ้าได้ลงทะเบียนเรียนไว้ในภาค ปีการศึกษา ดังนี้** Registered courses in the current semester:

| รหัสวิชา / **Code** | ชื่ออาจารย์ประจำวิชา / **Lecturer** | รหัสวิชา / **Code** | ชื่ออาจารย์ประจำวิชา / **Lecturer** |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ**

**ลงนาม / Signature** .....

**❶ คำยินยอมของผู้ปกครอง** Guardian's Consent

☐ ยินยอมให้ลาพักการศึกษา I consent student's request.

☐ ไม่ยินยอมให้ลาลาพักการศึกษา I do not consent.

**ลงนาม / Signature** .....

( ..... )

ผู้ปกครอง / Guardian

...../...../.....

**❷ เรียน** หัวหน้าภาควิชา To Head of Department

☐ เห็นชอบ Approved

☐ ไม่เห็นชอบ Denied

**ลงนาม / Signature** .....

( ..... )

อาจารย์ที่ปรึกษา / Advisor

...../...../.....

**❸ เรียน** คณบดี To Dean

☐ เห็นชอบ Approved

☐ ไม่เห็นชอบ Denied

**ลงนาม / Signature** .....

( ..... )

หัวหน้าภาควิชา / Head of Department

...../...../.....

**❹ คำพิจารณาคณบดีคณะวิทยาศาสตร์** Dean's Decision

☐ อนุมัติ Approved

☐ ไม่อนุมัติ Denied

**ลงนาม / Signature** .....

(ผศ. สายใจ ชาญเศรษฐิกุล)

รองคณบดีฝ่ายบริการการศึกษา

ปฏิบัติหน้าที่แทนคณบดีคณะวิทยาศาสตร์

...../...../.....

**❺ เรียน ผู้อำนวยการสำนักบริหารการศึกษา**

To Director of the Office of Educational Administration

เพื่อโปรดดำเนินการ To proceed as requested

**ลงนาม / Signature** .....

( นางบงกช วัดเมือง )

หัวหน้างานบริการการศึกษา

Head of the Education Service Division

...../...../.....

** พร้อมแนบเอกสารประกอบการพิจารณาขอลาพักการศึกษา มาพร้อมด้วย (กรณี เจ็บป่วย ต้องแนบใบรับรองแพทย์)