

วช.01

แบบคำร้องขออนุญาตสอบภายหลัง

วันที่.....

เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ฝ่ายวิชาการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย • ใบรับรองแพทย์ • สำเนาคำสั่ง • เอกสารอื่นๆ โปรดระบุ.....

ด้วย ข้าพเจ้า • นาย • นาง • นางสาว.....

เป็นผู้ปกครองของ • เด็กชาย • เด็กหญิง • นาย.....

.นักเรียนชั้น • ประถมศึกษา • มัธยมศึกษาปีที่ ..... /..... เลขประจำตัว..... เลขที่..... หมายเลขโทรศัพท์.....ขออนุญาตให้นักเรียนสอบภายหลัง สำหรับการสอบ

• กลางภาค • ปลายภาค ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....

เนื่องจาก.....

.....

.....

ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงขออนุญาตเลื่อนการสอบของนักเรียน จากเดิม วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

เป็นวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... โดยข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมให้คะแนนจากการสอบเป็นไปตามระเบียบโรงเรียนเซนต์ดอมินิกว่าด้วยการปฏิบัติของผู้เข้าสอบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

..... ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....

เดือน..... พ.ศ. .....

ความคิดเห็นผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

รับทราบ • อนุมัติ • ไม่อนุมัติ

บันทึก

เพิ่มเติม.....

.....

ลงชื่อ..... ผู้ช่วยบริหารวิชาการ

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....