



โรงเรียนมัธยมวัดบึงทองหลาง
แบบขออนุมัติ นักเรียนไม่มีสิทธิ์สอบปลายภาคเรียน (มีเวลาเรียนไม่ครบ 80%)

วันที่__เดือน_____พ.ศ._____

เรื่อง นักเรียนไม่มีสิทธิ์สอบปลายภาคเรียน

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมวัดบึงทองหลาง

จากการสอนภาคเรียนที่ _____ ปีการศึกษา _____

ระดับมัธยมศึกษา ปีที่ _____

รายวิชา.....รหัสวิชา.....จำนวน _____

คาบ จำนวนหน่วยการเรียน _____

มีนักเรียนที่มีเวลาเรียนไม่ถึง 80% ตามระเบียบการประเมินผลการเรียน จะไม่มีสิทธิ์สอบปลายภาคเรียน มีรายชื่อดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ชั้น/ห้อง	เวลาเรียนเต็ม	เวลา มาเรียน	เวลาขาดเรียน	เวลามาเรียนคิดเป็น %

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

***หมายเหตุ หลักฐานประกอบการพิจารณา_ชุด ดังแนบ

รับทราบ _____ หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้
ประจำวิชา
(_____)

ลงชื่อ_ครู
(_____)

ความเห็นกลุ่มบริหารวิชาการ
 สมควรอนุมัติ ไม่สมควรอนุมัติ

ความเห็นผู้อำนวยการ
 อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ _____ รองฯ กลุ่มบริหารวิชาการ

ลงชื่อ_
(นายวินัย คำวิเศษ)
ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมวัด

บึงทองหลาง

_____/_____/_____
/ /