



คร.5

คำร้องขอเปิดสอนกรณีพิเศษ/ ลงทะเบียนเกินจำนวนหน่วยกิตที่กำหนด

เลขที่รับ.....  
วันที่...../...../.....  
เวลา.....น.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

ด้วยข้าพเจ้า ( คำนำหน้าชื่อ,ชื่อ - สกุล ภาษาไทย).....

รหัสประจำตัวนักศึกษา □□□□□□□□□□ ชั้นปีที่.....นักศึกษา [ ] ภาคปกติ [ ] กศ.ปช. [ ] อปท. [ ] โครงการ ม.ชีวิต  
สาขาวิชา..... หมู่เรียนที่..... รุ่นที่..... ศูนย์การเรียนรู้.....  
หลักสูตร [ ] ค.บ. [ ] วท.บ. [ ] ศศ.บ. [ ] บธ.บ. [ ] น.บ. [ ] รป.บ. [ ] พย.บ. [ ] วศ.บ. [ ] ศป.บ. [ ] อื่นๆ.....  
ระดับ [ ] ปริญญาตรี 4 ปี [ ] ปริญญาตรี 5 ปี [ ] อื่นๆ.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....  
มีความประสงค์

[ ] ลงทะเบียนเรียนเกินจำนวนหน่วยกิตที่กำหนด เนื่องจาก.....

[ ] ขอเปิดสอนกรณีพิเศษ ภาคเรียน.....ปีการศึกษา..... เนื่องจาก.....

ดังรายชื่อต่อไปนี้

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	นท./ชั่วโมง	ชื่ออาจารย์ผู้สอน	ความเห็นอาจารย์ผู้สอน		หมายเหตุ
				อนุญาต (ลายเซ็น)	ไม่อนุญาต (ลายเซ็น)	

จำนวนหน่วยกิตที่ขอเปิดสอนกรณีพิเศษ จำนวน.....หน่วยกิต  
จำนวนหน่วยกิตที่ลงทะเบียนปกติ (ไม่รวมวิชาที่ขอเปิดสอนกรณีพิเศษ) จำนวน.....หน่วยกิต  
รวมจำนวนหน่วยกิตที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนนี้ จำนวน.....หน่วยกิต

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง  
(.....)

<p><b>1. อาจารย์ที่ปรึกษา</b> เห็นสมควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....  ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา (.....) ...../...../.....</p>	<p><b>2. ประธานสาขาวิชา</b>..... เห็นสมควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....  ลงชื่อ.....ประธานสาขาวิชา (.....) ...../...../.....</p>
<p><b>3. คณบดีคณะ</b>..... เห็นสมควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....  ลงชื่อ.....คณบดี (.....) ...../...../.....</p>	<p><b>4. ผู้อำนวยการกองบริการการศึกษา</b> [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....  ลงชื่อ.....ผอ.กองบริการการศึกษา (.....) ...../...../.....</p>