



ลำดับที่

คำร้องขอเรียนในกลุ่มที่เต็ม

วันที่.....เดือนพ.ศ.....

เรื่อง ขอลงทะเบียนเรียนในกลุ่มที่เต็ม ปีการศึกษา...../.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....รหัสประจำตัว.....

เป็นนักศึกษา ภาคปกติ ภาคนอกเวลาราชการ ระดับ ปริญญาตรี 4 ปี ปริญญาตรี 4 ปี (เทียบโอน) ปริญญาตรี 5 ปี ซึ่งศึกษาอยู่ใน มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม-รัชดา ศูนย์การศึกษา.....

คณะ.....สาขาวิชา.....ชั้นปีที่.....เบอร์โทร.....

มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ลงทะเบียนเรียนใน กลุ่มเรียนที่เต็ม

เนื่องจาก.....ซึ่งถ้ารวมการลงทะเบียน

ในภาคเรียนนี้ เป็นจำนวน.....หน่วยกิต โดยมีรายวิชาดังต่อไปนี้

รหัสวิชา	ชื่อวิชา (กรุณาเขียนตัวบรรจง)	กลุ่มเรียน (กรุณาระบุ)	ลายเซ็น อ.ผู้สอน ลงนามอนุมัติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เอกสารที่ใช้ ตารางเรียนในเทอมปัจจุบัน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้เขียนคำร้อง

ความเห็น คณบดี/ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษา

 อนุญาต ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

คณบดี/ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษา

ผลการพิจารณาของผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการ ฯ

 อนุญาต ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน