

## หมายเลข 8 แบบฟอร์มแจ้งรายวิชาที่มีวัน-เวลาสอบซ้ำซ้อน

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงวัน-เวลาสอบ

เรียน คณบดี/ผู้อำนวยการ .....

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

รหัสวิชา ..... ชื่อวิชา ..... คณะ.....

ขอแจ้งรายวิชาที่มีวัน-เวลาสอบซ้ำซ้อน ประจำภาคการศึกษาที่..... ปีการศึกษา ..... ดังรายละเอียด

สอบกลางภาค รหัสวิชา ..... ชื่อวิชา .....

สอบวันที่ ..... เวลา .....

รหัสวิชา ..... ชื่อวิชา .....

สอบวันที่ ..... เวลา .....

สอบไล่ รหัสวิชา ..... ชื่อวิชา .....

สอบวันที่ ..... เวลา .....

รหัสวิชา ..... ชื่อวิชา .....

สอบวันที่ ..... เวลา .....

ดังนั้นจึงขอให้ดำเนินการ ดังนี้

งานทะเบียนฯ ปลดวัน-เวลาสอบ ให้นักศึกษาสามารถลงทะเบียนเรียนได้ โดยอาจารย์ผู้สอนจะเป็นรับผิดชอบจัดสอบนักศึกษากลุ่มที่มีปัญหาเอง (กรณีระบุรหัสและรายชื่อนักศึกษา)

ผู้สอนยกเลิกวัน-เวลาสอบ โดยอาจารย์ผู้สอนจัดสอบนอกตารางเองในรายวิชา.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

ที่ มอ.	ที่ มอ.		
1. ความเห็นหัวหน้าภาควิชา	2. คณบดี	3. นายทะเบียน วิทยาเขตปัตตานี	4. หน่วยตารางสอน-สอบ