



มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี
คำร้องขอยกเลิกวิชาเรียน

เลขที่คำร้อง
วันรับคำร้อง
ผู้รับ.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ น.ส.รหัสนี้ประจำตัว

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ คณะครุศาสตร์ ☐ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ☐ คณะวิทยาการจัดการ ☐ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ☐ คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ

เป็นนักศึกษา ☐ ภาคปกติ ☐ ภาคพิเศษ ศูนย์ ☐ ธนบุรี ☐ สป. เรียน ☐ วันธรรมดา ☐ วันอาทิตย์	ระดับ ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี(ต่อเนื่อง) ☐ ปริญญาตรี(เทียบโอน)	หลักสูตร ☐ ครุศาสตรบัณฑิต ☐ วิทยาศาสตร์บัณฑิต ☐ รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต ☐ นิติศาสตรบัณฑิต ☐ บริหารธุรกิจบัณฑิต ☐ บัญชีบัณฑิต ☐ ศิลปกรรมศาสตรบัณฑิต ☐ นิเทศศาสตรบัณฑิต ☐ วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต ☐ พยาบาลศาสตรบัณฑิต ☐ เทคโนโลยีบัณฑิต ☐ วิทยาศาสตร์บัณฑิต ☐ รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิต ☐ บริหารธุรกิจบัณฑิต ☐ ศิลปกรรมศาสตรบัณฑิต ☐ นิเทศศาสตรบัณฑิต ☐ วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต ☐ เทคโนโลยีบัณฑิต
--	--	--

รุ่น/ปีการศึกษา..... กลุ่มที่..... สาขาวิชาวิชาเอก.....

โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... ประสงค์จะขอยกเลิกรายวิชาเรียน ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....

ทั้งนี้เนื่องจาก.....ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลำดับ	รหัสวิชา	หมู่เรียน	ชื่อวิชาที่ขอยกเลิก	ชื่ออาจารย์ผู้สอน	อาจารย์ผู้สอนรับทราบ
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

(ลงชื่อ)นักศึกษา

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา ลงชื่อ/...../.....	บันทึกของฝ่ายทะเบียนและวัดผล ลงชื่อ/...../.....	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน ผลการพิจารณา ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ ลงชื่อ/...../.....
---	---	--

- หมายเหตุ
- นักศึกษาต้องชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียนเรียบร้อยแล้ว
 - แนบสำเนาใบเสร็จรับเงินของมหาวิทยาลัย พร้อมทำเครื่องหมายในรายวิชาที่นักศึกษาต้องการยกเลิก
 - กรณียกเลิกวิชาเรียน นักศึกษาต้องยอมรับสภาพว่าเมื่อยกเลิกวิชาเรียนแล้ว จะไม่จบพร้อมรุ่น/กลุ่ม
 - นักศึกษาต้องทำการยกเลิกรายวิชา ให้เสร็จสิ้น ก่อนสอบปลายภาค 2 สัปดาห์ ภายในวันที่

ผู้รับเงิน (ผู้มอบจำนวนจากอธิการบดี)
Recipient (Authorized from Dean)