



คำร้องขอขยายระยะเวลาการศึกษา

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
Date Month Year

เรื่อง ขอย้ายระยะเวลาการศึกษา เนื่องจากหมดระยะเวลาการศึกษาในปีการศึกษา
Title

เรียน รองอธิการบดีประจำวิทยาเขตขอนแก่น
To Vice President of Khon Kaen Campus

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... รหัสประจำตัวนักศึกษา.....
Name (Mr./Mrs./Miss) Student ID

ระดับการศึกษา ☐ ระดับ ปวช. ☐ ระดับ ปวส. ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ ระดับปริญญาโท ☐ ระดับปริญญาเอก
Level of study Certificate Diploma Undergraduate Master's Degree Doctoral Degree

คณะ ☐ ครุศาสตร์อุตสาหกรรม ☐ วิศวกรรมศาสตร์ ☐ บริหารธุรกิจธุรกิจและเทคโนโลยีสารสนเทศ
Faculty Faculty of Technical Education Faculty of Engineering Business Administration and Information Technology

สาขาวิชา..... ชั้นปีที่.....
Field of study Class Level

มีความประสงค์ ขอย้ายระยะเวลาการศึกษา ออกไปอีก 1 ปีการศึกษา เนื่องจากได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และส่งผลให้พ้นสถานภาพการเป็นนักศึกษา เนื่องจากหมดระยะเวลาศึกษาภาคการศึกษาที่ ปีการศึกษา..... ทั้งนี้ขอเข้าศึกษาในภาคการศึกษาที่ ปีการศึกษา..... ไปจนถึงภาคการศึกษาที่..... ปีการศึกษา..... เพื่อสำเร็จการศึกษาตามที่หลักสูตรกำหนด และตามข้อบังคับของมหาวิทยาลัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา
Please consider my request.

สำหรับติดต่อนักศึกษา : To contact student
โทร. / Tel:
E-mail :

(ลงชื่อ)..... นักศึกษา
Signature Student
(.....)

➡ นักศึกษาดำเนินการตามขั้นตอนที่ ❶ - ❸ และส่งคำร้องที่สำนักงานคณะที่นักศึกษาสังกัด

❶ ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา : Advisor's Comments (ลงชื่อ)..... Signature	❺ ความเห็นของคณบดี : Dean's Consideration (ลงชื่อ)..... Signature
❷ ความเห็นของประธานหลักสูตร/หัวหน้าสาขา : Course Director's /Head of Department's Comments (ลงชื่อ)..... Signature	❻ รองอธิการบดีประจำวิทยาเขตขอนแก่น ☐ อนุมัติ : Approved ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก : Disapproved because (ลงชื่อ)...../...../.....
❸ ความเห็นหัวหน้างานบริการการศึกษา สำนักงานคณบดี : Head of Educational Services Dean's Office (ลงชื่อ)..... Signature	❼ ความเห็นของหัวหน้าแผนกส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน : Head of Academic Promotion and Registration Section (ลงชื่อ)...../...../.....
❹ ความเห็นรองคณบดีฝ่ายวิชาการและวิจัย : Deputy Dean For Academic and Research (ลงชื่อ)..... Signature	คำชี้แจง 1. นศ.ยื่นคำร้องขอขยายระยะเวลา พร้อมแนบเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณาการขยายระยะเวลา ก่อนเปิดภาคการศึกษาที่ขอขยายระยะเวลาการศึกษา 30 วัน 2. ผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา ประธานหลักสูตร หัวหน้าสาขาวิชา 3. ยื่นคำร้องขอขยายระยะเวลาการศึกษา ที่สำนักงานคณะที่นักศึกษาสังกัด