

ใบลงทะเบียนเรียน

**มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**

**แบบฟอร์มคำร้องขอลงทะเบียนเรียน**

วันที่ .......... เดือน ........................................... พ.ศ....................

**เรื่อง** ขอลงทะเบียนเรียน ภาคเรียนที่...............................

**เรียน** ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานวิชาการและทะเบียน

ด้วยข้าพเจ้า รหัสนักศึกษา................................... (นาย/นาง/นางสาว)...................................................................

คณะ............................................................................................สาขาวิชา...........................................................................

มีความประสงค์ขอลงทะเบียนเรียน เนื่องจาก..........................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

โดยมี รายวิชาที่ลงทะเบียนในภาคเรียนนี้ จำนวน................วิชา รวม.....................หน่วยกิตดังต่อไปนี้

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ที่ | รหัสวิชา | ชื่อวิชา | หน่วย  กิต | กลุ่ม  เรียน | วันเวลาเรียน | | วันเวลาสอบปลายภาค | |
| วัน | เวลา | วัน | เวลา |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

|  |  |
| --- | --- |
|  | ขอแสดงความนับถือ  .................................................................  (.................................................................)  (เบอร์โทรศัพท์............................................)  นักศึกษา |
| **\*\* ต้องผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาและหัวหน้าสาขาวิชาตามลำดับ โปรดเสนอคำร้อง ด้านหลัง\*\*** | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ทุกรายวิชาข้างต้นนี้ ได้ตรวจสอบความถูกต้องของ รหัสวิชา ชื่อวิชา และได้ผ่านเงื่อนไขของรายวิชา(PREREQUISITE) แล้วจริง

|  |  |
| --- | --- |
| **1.ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา**  …………………………………………..…………………………………….  …………………………………………..…………………………………….  ………………………………………………  (……………………………………………………………….)  **อาจารย์ที่ปรึกษา** | **2.ความเห็นของหัวหน้าสาขา**  …………………………………………..…………………………………….  …………………………………………..…………………………………….  ………………………………………………  (……………………………………………………………….)  **หัวหน้าสาขา** |
| **3.ความเห็นของสำนักมาตรฐานวิชาการและทะเบียน**  …………………………………………..…………………………………….  …………………………………………..…………………………………….  ………………………………………………  (……………………………………………………………….)  **ผอ.สำนักมาตรฐานวิชาการฯ/ ผู้ได้รับมอบหมาย** | **4.ผลการอนุมัติจากรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ**  (**กรณีไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด**)  🖵 อนุมัติ 🖵 ไม่อนุมัติ  เนื่องจาก………………………………………..………………………  (……………………………………………………………….)  **รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ/ผู้ได้รับมอบหมาย** |