



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะแพทยศาสตร์ งานกิจการนิสิต โทร 0-4302-1021 ภายใน 7751,7839

ที่ อว 0605.20(11) /

วันที่

เรื่อง ขอลากิจ / ขอลาป่วย

เรียน อาจารย์ประจำรายวิชา

ด้วยข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว

นิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ระดับ ชั้นปีที่

สาขา.....รหัสนิสิต หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... มีความจำเป็นขอ ลากิจ ลาป่วย เนื่องจาก

จึงขอลาหยุดตั้งแต่วันที่.....เดือน พ.ศ. ถึงวันที่เดือน พ.ศ.

ระหว่างนี้ สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ที่

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษานิสิต (ในกรณีลากิจ)

.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

- การลาป่วยให้นิสิตแจ้งอาจารย์ประจำวิชา / อาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชาโดยตรง และให้นิสิตนำใบรับรองแพทย์มาแสดงภายใน 3 วัน หลังจากกลับเข้าเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของอาจารย์ประจำวิชา / อาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชา
- การลากิจ นิสิตต้องยื่นใบลาต่ออาจารย์ประจำวิชา / อาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชาโดยตรง ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 3 วัน โดยแนบหลักฐานประกอบเช่น ตารางการนัดพบแพทย์ หมายเรียกรายงานตัวตรวจเลือกทหาร ฯลฯ เป็นต้น ทั้งนี้การอนุญาตการลาขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของอาจารย์ประจำวิชา / อาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชา