

เขียนที่ คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง การขอสอบเป็นกรณีพิเศษ

เรียน ผู้ประสานงานรายวิชา.....

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

ชั้นปีที่.....ขอยื่นคำร้องขอสอบเป็นกรณีพิเศษในรายวิชา.....

ซึ่งดำเนินการจัดสอบไปเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

เนื่องจาก.....

ทั้งนี้ได้แนบเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

- ใบรับรองแพทย์
- อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....

อาจารย์ที่ปรึกษา

วันที่.....

คำชี้แจงการยื่นขอสอบเป็นกรณีพิเศษ

1. นักศึกษาดาวนั้โหลดแบบฟอร์มพร้อมกรอกรายละเอียดตามแบบฟอร์มให้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน
2. ยื่นเอกสารต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้ความเห็นชอบ
3. นำเอกสารที่ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ยื่นต่อ อาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชา เพื่อพิจารณาขอสอบเป็นกรณีพิเศษ
4. ติดต่อประสานงานอาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชาเพื่อตกลงวันและเวลาที่อนุญาตให้สอบเป็นกรณีพิเศษ

หมายเหตุ การติดต่อขอเลื่อนสอบ ให้ดำเนินการภายใน 1-3 วัน หรือทันทีที่สามารถกลับมาเรียนได้ตามปกติ