

ฝ่ายทะเบียนและประมวลผล สำนักการศึกษาและนวัตกรรมการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Registrar's Division, Education and Innovative Learning Academy, Prince of Songkla University

คำร้องขอเลื่อนการสอบ (สำหรับนักศึกษารหัส 2563 เป็นต้นไป)

Deferred Examination Request Form

คำชี้แจง

- 1. รับแบบฟอร์มคำร้องขอเลื่อนการสอบ จากตู้รับแบบฟอร์มฝ่ายทะเบียนและประมวลผล หรือดาวน์โหลดจากเว็บไซด์
 http://reg.psu.ac.th
- 2. กรอกรายละเอียดให้ครบถ้วน ชัดเจน ถูกต้อง
- 3. ติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้ความเห็นชอบ
- 4. ยื่นคำร้องที่คณะเจ้าของรายวิชา พร้อมแนบหลักฐานประกอบการพิจารณา เช่น ใบรับรองแพทย์จากสถานพยาบาลของรัฐ
- 5. ติดตามผลการพิจารณาที่คณะเจ้าของรายวิชา หลังจากวันยี่นคำร้องประมาณ 2 สัปดาห์ หรือจากเว็บไซด์ <u>http://reg.psu.ac.th</u>/isr/

หมายเหตุ ยื่นคำร้องขอเลื่อนการสอบที่คณะเจ้าของรายวิชา ภายหลังการสอบรายวิชานั้น 1 วันแต่ไม่เกิน 7 วันทำการ

Explanation

- 1. Get the request form directly from the document cabinet in front of REG'Division or dowload the request form from http://reg.psu.ac.th
- 2. Complete the form clearly and accurately
- 3. Contact the advisor for permission to apply for the request
- 4. Submit the request form to the faculty offering the course and attach the related evidence for the consideration such as health certificate from public hospital
- 5. Follow the result of the request at the faculty offering the course within 2 weeks or through http://reg.psu.ac.th/isr/

Note: Submit the request form at the faculty offering the course after the exam date 1 day and not more than 7 days



| สำหรับเจ้าหน้าที่ |
|-------------------|
| เลขที่รับ |
| วันที่ |

ฝ่ายทะเบียนและประมวลผล สำนักการศึกษาและนวัตกรรมการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ Registrar's Division, Education and Innovative Learning Academy, Prince of Songkla University

คำร้องขอเลื่อนการสอบ (สำหรับนักศึกษารหัส 2563 เป็นต้นไป)

Deferred Examination Request Form

| เรื่อง ขอ | อเลื่อนการสอบกลาง | ภาค/สอบไ | ล่ / Topic Deferred Midt | erm or Final Examination | | |
|--|---------------------------------------|--|--|-------------------------------|---------------------------|--|
| เรียน ค | าณบดีคณะ / Dear | Dean of th | ne Faculty of | | | |
| ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) Name Mr./Mrs./Miss | | | | | | |
| รหัสประจำตัวนักศึกษา Student ID | | คณะ Faculty | | Field of Study | | |
| | | อาจารย์ที่ปรึกษาชื่อ Advisor's Name | | | | |
| | | | นงานวิชา เพื่อขอเลื่อนการ erred Examination | สอบ | | |
| () สอบกลางภาค ภาคการศึกษาที่ปีการศึกษา Midterm exam for the semester of the academic year | | | | | | |
| | | | ปีการศึกษา nester of the acad | | | |
| ดังรายวิ | โชาต่อไปนี้ | | | | | |
| ลำดับที่ No. | รหัสวิชา Subject Code | กลุ่ม Sec | ชื่อวิชา Subject Name | วัน/เวลาสอบ Date/Time | อาจารย์ผู้สอน Lecturer | |
| | Jubject code | Sec. | Subject Nume | batty fillie | Eccturer | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| | โดยมีเหตุผล | เความจำเป็ | นดังนี้ /Reason | | | |
| | พร้อมนี้ได้แ | นบเอกสารเ | Jระกอบการพิจารณา คือ / | Attachment | | |
| | () ใบรับรองแพทย์/Medical Certificate | | | | | |
| | | | | · | | |
| | () อนๆ / C | ther | | | | |
| | | | | ลงชื่อ/Signature | | |
| | | | | โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก/Teleph | none No | |

| 2. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา/Advisor's Comment | | | | |
|--|---|-------|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | ลงชื่อ/Signature | | | |
| | วันที่/date// | •••• | | |
| 3. สำหรับคณะเจ้าของ | รายวิชา/ For Faculty | | | |
| เรียน อาจารย์ผู้สอน/ผู้ประสานงานรายวิชา | | | | |
| ะงอก ด เง เงกพื่ยดห\พื้กงะย เหง เหง เกง กาง เ | • | | | |
| | รหัสนักศึกษา | | | |
| ขอเลื่อนการสอบ () สอบกลางภาค () สอบไล่ ภาคการศึกษาที่ | ปีการศึกษาในรายวิชา | ••••• | | |
| จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา เห็นสมควรแจ้งอา | าจารย์ผู้สอน/ผู้ประสานงานรายวิชา | | | |
| เพื่อพิจารณาการขอเลื่อนสอบของนักศึกษา ตามข้อบังคับ ว่าด้วยการ | รศึกษาขั้นปริญญาตรีและการศึกษาตลอดชีวิต พ.ศ. 2563 ข้อ 42 (ก) (๒)(๓) | | | |
| | ลงชื่อ | | | |
| | วันที่// | | | |
| | 418/II/// | | | |
| 4. สำหรับอาจารย์ผู้สอน/ผู้ประส | สานงานรายวิชา/ For Lecturer | | | |
| | | | | |
| ผลการพิจารณา | | | | |
| () อนุมัติให้เลื่อนสอบ () อนุมัติให้เลื่อนสอบ โดยให้ได้รับสัญลักษณ์ I | | | | |
| () อนุมัติให้ยกเลิกการลงทะเบียนเรียนเป็นกรณีพิเศษและให | ห้ได้รับสัญลักษณ์ W | | | |
| () ไม่อนุมัติให้เลื่อนสอบและให้ถือว่าขาดสอบ | | | | |
| | ลงชื่อ | | | |
| | | ••• | | |
| | วันที่/ | | | |
| 5. สำหรับฝ่ายทะเบียนและประมว | วลผล/ For Registrar's Division | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| เรียน รองผู้อำนวยการสำนักการศึกษาและนวัตกรรมการเรียนรู้ | | | | |
| · · | () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ คำร้องขอเลื่อนการสอบ ()กลางภาค (|) ไล่ | | |
| · · | | | | |
| เพื่อโปรดทราบ อาจารย์ผู้สอนประจำรายวิชา | รหัสนักศึกษา | | | |
| เพื่อโปรดทราบ อาจารย์ผู้สอนประจำรายวิชา | รหัสนักศึกษา | | | |