



โรงเรียนอัสสัมชัญ 26 ซ.เจริญกรุง 40 แขวงบางรัก เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500 โทร.0-26307111

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตลาพักการเรียน (Drop)

เรียน ท่านผู้อำนวยการ โรงเรียนอัสสัมชัญ

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

ผู้ปกครองของ (เด็กชาย/นาย).....

เลขประจำตัว.....กำลังเรียนอยู่ชั้น / จบชั้น.....ปีการศึกษา.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ (เด็กชาย / นาย).....

นักเรียนในความปกครองของข้าพเจ้าลาพักการเรียน ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....หรือตลอดปีการศึกษา.....

เนื่องจาก ได้รับทุน โครงการ.....ประเทศ.....

ทุนส่วนตัว / เหตุผลอื่น.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....

โทร.....

**เมื่อนักเรียนสิ้นสุดการลาพักการเรียน จะกลับมารายงานตัวที่ฝ่ายธุรการ
พร้อมนำเอกสารประกอบ (ใบแสดงผลการเรียน, ใบประกาศนียบัตรการเข้าร่วมกิจกรรม ฯลฯ)**

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

บันทึกของฝ่ายการเงิน.....

(.....)

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

บันทึกของฝ่ายวิชาการ.....

(.....)

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

อนุมัติ

(ภาดา คร.อาวูธ ศีลาเกษ)

ผู้อำนวยการ

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

หมายเหตุ กรุณาติดต่อฝ่ายธุรการก่อนเดือน..... พ.ศ.

✕.....

นำใบรับนี้มาแสดงที่ฝ่ายธุรการ ตามวันนัดที่ระบุไว้

เด็กชาย/นาย.....เลขประจำตัว.....ชั้น.....

ได้ยื่นแบบฟอร์มการขออนุญาตลาพักการเรียน มารับสำเนาเอกสารได้ในวันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับคำร้อง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....