**แบบขออนุญาตผู้บังคับบัญชาพานักศึกษาไปนอกสถานที่ศึกษา**

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

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

เรื่อง การพานักศึกษาไปนอกสถานที่ศึกษา

เรียน อธิการบดี

ข้าพเจ้าขออนุญาตนำนักศึกษา มีจำนวน.........................คน และอาจารย์ควบคุม..........................คน

โดยมี....................................................................................................ผู้ควบคุมไป เพื่อ....................................................

ณ .................................................................................................................................... จังหวัด......................................  
เริ่มออกเดินทาง วันที่ ............ เดือน ......................... พ.ศ. ............ เวลา ...................... น. และจะไปตามเส้นทางผ่าน............................................................................................................. โดยพาหนะ .........................................................

จะพักค้างแรมที่ ..................................................................... และกลับถึงสถานศึกษา วันที่ ............ เดือน ................... พ.ศ. .......... ค่าใช้จ่ายทั้งสิ้นจำนวน .............................บาท

การไปครั้งนี้ได้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยการพานักเรียนและนักศึกษาไปนอกสถานที่ศึกษา 2529 ข้อ 6 แล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(.............................................................)

ตำแหน่ง ..................................................................

**ข้อมูลเพิ่มเติมในการขออนุญาตพานักเรียนนักศึกษาไปนอกสถานที่ศึกษา**

|  |  |
| --- | --- |
| **วัน เวลา วิชา ชั้น ห้อง การสอนชดเชย** | **ถ้านักศึกษาเรียนวิชาอื่นในวันที่ไปทัศนศึกษา** |
| ผู้ควบคุม คนที่............. คือ................................................  วันที่............เดือน.............................. พ.ศ. .......................  เวลา วิชา ชั้น ห้อง ............................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  การสอนชดเชย .................................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  กรณีมีผู้สอนแทนให้มีลายเซ็นผู้สอนแทน  .........................................................................ผู้สอนแทน  ผู้ควบคุม คนที่............. คือ................................................  วันที่............เดือน.............................. พ.ศ. .......................  เวลา วิชา ชั้น ห้อง ............................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  การสอนชดเชย .................................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  กรณีมีผู้สอนแทนให้มีลายเซ็นผู้สอนแทน  .........................................................................ผู้สอนแทน  ผู้ควบคุม คนที่............. คือ................................................  วันที่............เดือน.............................. พ.ศ. .......................  เวลา วิชา ชั้น ห้อง ............................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  การสอนชดเชย .................................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  กรณีมีผู้สอนแทนให้มีลายเซ็นผู้สอนแทน  .........................................................................ผู้สอนแทน | ผู้สอนในวันที่นักศึกษาไปทัศนศึกษา ลงนามอนุญาต  ชื่อวิชา ผู้สอน ลายเซ็นอนุญาต  1. .....................................................................................  2. .....................................................................................  3. .....................................................................................  4. .....................................................................................  5. .....................................................................................  6. .....................................................................................  7. .....................................................................................  8. .....................................................................................  9. .....................................................................................  10. .................................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| **วัน เวลา วิชา ชั้น ห้อง การสอนชดเชย** | **ถ้านักศึกษาเรียนวิชาอื่นในวันที่ไปทัศนศึกษา** |
| ผู้ควบคุม คนที่............. คือ................................................  วันที่............เดือน.............................. พ.ศ. .......................  เวลา วิชา ชั้น ห้อง ............................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  การสอนชดเชย .................................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  กรณีมีผู้สอนแทนให้มีลายเซ็นผู้สอนแทน  .........................................................................ผู้สอนแทน  ผู้ควบคุม คนที่............. คือ................................................  วันที่............เดือน.............................. พ.ศ. .......................  เวลา วิชา ชั้น ห้อง ............................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  การสอนชดเชย .................................................................  ...........................................................................................  ...........................................................................................  กรณีมีผู้สอนแทนให้มีลายเซ็นผู้สอนแทน  .........................................................................ผู้สอนแทน |  |

ความเห็นของประธานกรรมการบริหารหลักสูตร .................................................................................................................

....................................................... (.........................................................................)

ความเห็นของคณบดี ............................................................................................................................................................

....................................................... (.........................................................................)

ความเห็นของรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ .............................................................................................................................

....................................................... (.........................................................................)