วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สถาบันพระบรมราชชนนก

แบบคำร้องขอลากิจ/ลาป่วย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตลา.....
เรียน อาจารย์ประจำชั้น

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....รหัสประจำตัวนักศึกษา.....
หลักสูตร.....ชั้นปีที่.....ขอลาหยุดเรียนมีกำหนด.....วัน
นับตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวมเวลา.....วัน
สาเหตุที่ลา ☐ ลากิจ ☐ ลาป่วย เนื่องจาก.....
.....
ระหว่างที่ลานักศึกษาต้องเรียนวิชา ( ) ทฤษฎี ( ) ปฏิบัติ
ระบุวิชา.....อาจารย์ผู้สอนคือ.....
ระบุวิชา.....อาจารย์ผู้สอนคือ.....
ระบุวิชา.....อาจารย์ผู้สอนคือ.....
ระหว่างที่ลานี้ข้าพเจ้าอยู่บ้านเลขที่/หอพักที่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

เอกสารประกอบการลา
( ) ใบรับรองแพทย์ (กรณีลาป่วย ๒ วันขึ้นไป)
( ) อื่น ๆ ระบุ.....
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ.....นักศึกษา
(.....)

ความคิดเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา	**ความคิดเห็นอาจารย์ประจำชั้น**
..... ลงชื่อ..... (.....)	..... ลงชื่อ..... (.....)

หมายเหตุ ๑. การลาหยุดเรียนให้ยื่นใบลาที่อาจารย์ประจำชั้น ลากิจให้ยื่นล่วงหน้าอย่างน้อย ๒ วัน ลาป่วยให้ยื่นทันทีในวันที่กลับมาเรียนหลังจากหายจากการเจ็บป่วย

๒. การลาระหว่างการฝึกปฏิบัติให้ปฏิบัติตามระเบียบของวิทยาลัย และให้ยื่นใบลาที่อาจารย์ประจำวิชาที่ดูแลการฝึกปฏิบัติด้วย

ความคิดเห็นรองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการฯ
☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต ลงชื่อ..... (.....)