



ใบคำร้องขอเลื่อนสอบ

เขียนที่.....

.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเตรียมสาธิตศึกษา

เรื่อง ขอลื่อนสอบ

ด้วยข้าพเจ้า.....

ผู้ปกครองของ.....รหัสประจำตัวนักเรียน.....

นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่..... ปีการศึกษา.....

ขออนุญาตให้นักเรียน ☐ เลื่อนสอบกลางภาค ☐ เลื่อนสอบปลายภาค

โดยแนบหลักฐานประกอบ ดังนี้

☐ ใบรับรองแพทย์

☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

และจะกลับเข้าเรียนในวันที่.....ระหว่างการลาสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ที่เบอร์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นของผู้บริหาร

☐ อนุญาต

และให้มาสอบในวันที่.....

ความเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

**** หมายเหตุ:** ใบรับรองแพทย์ให้ยื่นก่อนกลับเข้าเรียนอย่างน้อย 2 วัน