



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยชุมชนน่าน โทรศัพท์ ๐๕๔-๗๑๐๓๒๙, ๐๕๔-๗๑๑๒๒๙ โทรสาร ๐๕๔-๗๑๐๓๒๙

ที่ อว ๐๖๑๐.๒๐(๒)/..... วันที่

เรื่อง ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงเวลาเรียนหรือสอนชดเชย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชนน่าน

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว ผู้สอนประจำ ผู้สอนพิเศษ
สอนในรายวิชา..... สาขาวิชา.....
ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา..... สถานที่จัดการเรียนการสอน..... รุ่นที่.....
ไม่สามารถทำการสอนตามตารางสอนได้เนื่องจาก..... จึงขออนุญาตดังนี้

เปลี่ยนแปลงเวลาเรียน

รายละเอียดวิชาที่ขอเปลี่ยนแปลงเวลาเรียน				
รายวิชา	ว/ด/ป	เวลา	เปลี่ยนเป็น ว/ด/ป	เวลา
มีการเปลี่ยนแปลงเวลาเรียนกับรายวิชา (.....)				
ลงชื่อ.....ผู้รับเปลี่ยน				
(.....)				

สอนชดเชย

รายละเอียดวิชาที่ขอสอนชดเชย				
รายวิชา	ว/ด/ป	เวลา	ขอชดเชยใน ว/ด/ป	เวลา

*กรณีสอนชดเชยนอกเวลาตามที่ตารางสอนกำหนดให้จัดทำรายงานจัดการเรียนการสอนชดเชยนอกเวลามาด้วยหลังจัดการเรียนการสอนเสร็จสิ้นแล้ว

ลงชื่อ (.....) ความคิดเห็น

ผู้ขอเปลี่ยน/ผู้ขอสอนชดเชย

ลงชื่อ (.....) (นางราชวดี สุขภิรมย์)
ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ

หัวหน้าศูนย์บริการการศึกษา อ.
...../...../.....

ความคิดเห็น

.....
.....

(.....)

หัวหน้าสาขาวิชา

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ

(นายสุเมษ สายสูง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยชุมชนน่าน

ความคิดเห็น

.....
.....

(.....)

งานหลักสูตรอนุปริญญา

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



รายงานการจัดการเรียนการสอนชดเชยนอกเวลาที่กำหนดไว้ในตารางสอน

๑. วิชาที่สอนชดเชย.....
๒. สาขาวิชา.....
๓. สถานที่จัดการเรียนการสอน.....
๔. ชื่อ-สกุล อาจารย์ผู้สอน.....
๕. เวลาที่สอนปกติ () วันเสาร์ () วันอาทิตย์ เวลา
๖. เวลาที่สอนชดเชย () วันเสาร์ () วันอาทิตย์ เวลา
๗. รูปภาพประกอบการสอน

๘. รายชื่อนักศึกษาที่เข้าเรียนในช่วงเวลาที่ทำการสอนชดเชย
๙. นักศึกษาที่ท่านไม่สามารถเข้าเรียนชดเชยในวันที่ท่านสอนชดเชย ท่านมีวิธีการอย่างไรให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่เท่ากัน/หรือครบถ้วนตามเนื้อหาวิชาที่ท่านสอน

.....

.....

.....

.....

๑๐. ลงชื่อผู้สอนชดเชย.....