 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก ชลบุรี โทร 0-3835-8137

**ที่ วันที่**

**เรื่อง** การแก้ค่าระดับคะแนนไม่สมบูรณ์ (I) ของนักศึกษา

เรียน คณบดีสำนักวิชาวิศวกรรมศาสตร์และนวัตกรรม

 ตามที่มีนักศึกษาระดับคะแนน ม.ส. (I) วิชา...........................................................................................................................รหัสวิชา.......................จำนวน ....................หน่วยกิต ซึ่งเปิดสอนประจำภาคการศึกษาที่....................ปีการศึกษา.....................จำนวน....................คน มีความประสงค์แก้ไขระดับคะแนน ม.ส. หรือ I ดังรายชื่อดังนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รหัสประจำตัวนักศึกษา** | **ชื่อ - สกุล** | **เกรด** | **สาเหตุการแก้ระดับคะแนน ม.ส. (I)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ ..............................................................

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

 อาจารย์ประจำวิชา

|  |  |
| --- | --- |
| **1.ความเห็นหัวหน้าสาขา/ประธานหลักสูตร**🌕 เห็นควรอนุมัติ 🌕 อื่นๆ ระบุ....................... ลงชื่อ................................................. (................................................... ) วันที่ ...... เดือน …………. พ.ศ……….. | **2.รองคณบดีฝ่ายวิชาการ**🌕 เห็นควรอนุมัติ 🌕 อื่นๆ ระบุ............................ลงชื่อ................................................. (................................................... ) วันที่ ...... เดือน …………. พ.ศ……….. |
| **3.ความเห็นคณบดี**🌕 เห็นควรอนุมัติ 🌕 อื่นๆ ระบุ.................................................ลงชื่อ................................................. (................................................... ) วันที่ ...... เดือน …………. พ.ศ……….. |