



แบบคำร้องขอสำเร็จการศึกษา

ระดับการศึกษา ประถมศึกษา ม.ต้น ม.ปลาย

หลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอโพธิ์ทอง (รหัสสถานศึกษา 121-504-0001)

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดอ่างทอง กรมส่งเสริมการเรียนรู้ กระทรวงศึกษาธิการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

รหัสนักศึกษา เกิดวันที่เดือน.....พ.ศ.....

เลขประจำตัวประชาชน บัตรหมดอายุ วันที่...../...../.....

ศาสนา.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

ชื่อบิดา..... นามสกุล..... ชื่อมารดา..... นามสกุล.....

วุฒิการศึกษาเดิม.....จบจากสถานศึกษา.....

ตั้งอยู่ที่ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ผ่านวิชาบังคับนก. วิชาเลือก.....นก. สอบ N-Net/..... E-Exam/.....

ผ่านการประเมินคุณธรรมระดับ ผ่านกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต (กพข.)ชั่วโมง

เอกสารที่แนบมา 1) รูปถ่าย 1.5 นิ้ว 2 รูป 2) สำเนาวุฒิการศึกษาเดิม 3) สำเนาบัตร

ประจำตัวประชาชน 4) สำเนาทะเบียนบ้าน 5) สำเนาทะเบียนบ้าน/บัตรประชาชน**บิดา**

6) สำเนาทะเบียนบ้าน/บัตรประชาชน**มารดา** 7) ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล (ถ้ามี) 8) คำรับรอง

ข้อมูลส่วนบุคคล (ถ้ามี) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลถูกต้องเป็นจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่า

ข้อความหรือเอกสารหลักฐานที่ข้าพเจ้าได้ยื่นไว้ไม่ถูกต้อง หรือข้าพเจ้ามีคุณสมบัติไม่ครบถ้วนตามเงื่อนไขที่

สถานศึกษากำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้สถานศึกษาดำเนินการตัดชื่อข้าพเจ้าออกจากการเป็นผู้สำเร็จ

การศึกษาได้โดยไม่มีเงื่อนไข ในกรณีที่มีการตรวจสอบพบข้อเท็จจริงดังกล่าวภายหลัง ข้าพเจ้ายินยอมให้

สถานศึกษาดำเนินการยกเลิกหรือเพิกถอนหลักฐานการศึกษาที่ออกให้แก่ข้าพเจ้าได้ตามที่เห็นสมควร ทั้งนี้

ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องค่าเสียหาย ค่าใช้จ่าย หรือสิทธิประโยชน์ใด ๆ จากสถานศึกษาไม่ว่ากรณีใดทั้งสิ้น

งานตรวจสอบวุฒิ	นักศึกษา/ครูศูนย์การเรียนรู้
<input type="checkbox"/> จบจริง หนังสือรับเลขที่ ศธ..... <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ (ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ (นางสาวดวงพร รุ่งเรืองศรี)	(ลงชื่อ).....นักศึกษา (.....) (ลงชื่อ).....ครู ศกร. (.....)
งานทะเบียนวัดผล	ผู้บริหารสถานศึกษา
<input type="checkbox"/> เห็นควร <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... (ลงชื่อ).....นายทะเบียน (นายหนนทชัย มาพิจารณ์) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	<input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... (ลงชื่อ).....ผู้บริหาร (นางสาวกุหลาบ อ่อนระทวย) ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอโพธิ์ทอง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....