****

กจ.นร.04

**โรงเรียนทับปุดวิทยา**

**สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 14**

**แบบคำร้องลาออก**

 วันที่ ............ เดือน ................................ พ.ศ. .................

**เรื่อง** ขอลาออก

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงเรียนทับปุดวิทยา

 ด้วยข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)................................................................ เป็นผู้ปกครองของ(ด.ช./ด.ญ./นาย/นางสาว)........................................................ เกี่ยวข้องกับนักเรียนเป็น.............. ปัจจุบันนักเรียน

กำลังศึกษาอยู่ชั้น ม. ......../........เลขประจำตัวนักเรียน .................... เกิดวันที่……..เดือน……………..พ.ศ. ............... ชื่อบิดา........................................................................ ชื่อมารดา................................................................................

มีความประสงค์ขอลาออก ในภาคเรียนที่................... ปีการศึกษา................... เนื่องจาก.......................................

...................................................................................................................................................................................

พร้อมกันนี้ ได้แนบแล้วรูปถ่ายเพื่อใช้ในการออกแบบหลักฐานเอกสารทางการศึกษามาพร้อมคำร้องนี้

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

 ขอแสดงความนับถือ

 ลงชื่อ ....................................................... ผู้ปกครองนักเรียน

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

|  |  |
| --- | --- |
| **ความคิดเห็นครูที่ปรึกษา**🖵 สมควรให้ลาออก 🖵 ไม่สมควรให้ลาออกเนื่องจาก ...................................................................... ลงชื่อ .......................................... (.......................................)วันที่ .......... เดือน ........................ พ.ศ. ............. | **ความคิดเห็นของรองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงานกิจการนักเรียน**🖵 สมควรให้ลาออก 🖵 ไม่สมควรให้ลาออกเนื่องจาก ........................................................................ ลงชื่อ .......................................... (นางสาวพุทธิมา จั้นศิลา)วันที่ .......... เดือน ........................ พ.ศ. ............. |
| **ความคิดเห็นผู้อำนวยการสถานศึกษา** 🖵 อนุมัติ 🖵 ไม่อนุมัติ ..............................................................................................ลงชื่อ ................................................. (นายดลยวัฒน์ สันติพิทักษ์) วันที่ .......... เดือน ........................ พ.ศ. ............. |