โรงเรียนด่านสวีวิทยา อำเภอสวี จังหวัดชุมพร

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

เรื่อง ขอสอบแก้ตัว / เรียนซ้ำ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนด่านสวีวิทยา

ข้าพเจ้า (เด็กหญิง/เด็กชาย/นาย/นางสาว).....

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่..... เลขประจำตัวนักเรียน..... ขออนุญาตสอบแก้ไขผลการเรียน ในรายวิชาที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในภาคเรียนที่ ..... ปีการศึกษา..... ตามรายละเอียดข้างล่างนี้

ที่	รหัสวิชา	รายวิชา	หน่วยกิต	ผลการเรียน	การแก้ไขผลการเรียน		ความคิดเห็นของครูประจำวิชา		ลงชื่อครูประจำวิชา
					แก้ตัว	เรียนซ้ำ	อนุญาต	ไม่อนุญาต	

ลงชื่อ.....ครูที่ปรึกษา
(.....)

ลงชื่อ.....ครูที่ปรึกษา
(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้างานวัดผล
(นางธนภรณ์ สุขแก้ว)

ลงชื่อ.....หัวหน้าบริหารงานวิชาการ
(นางสาววิภาพร ชั่งสัจจา)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการโรงเรียน
(นายปฐมพงศ์ ชวาลิต)

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