

**ใบลากิจหรือลาป่วย**

เขียนที่.....................................................................

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

เรียน................................................................................ (ระบุชื่อ – นามสกุล อาจารย์ผู้สอน)

ข้าพเจ้า........................................................................รหัสประจำตัวนิสิต.....................................หลักสูตร..............................................................สาขาวิชา.................................................................ชั้นปีที่ ...........

มีความประสงค์ขอลา

□ ป่วย เนื่องจาก (ระบุโรค หรืออาการเจ็บป่วย) ..............................................................

............................................................................................................ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

□ กิจส่วนตัว เนื่องจาก (ระบุเหตุผลความจำเป็น) ............................................................

...............................................................................................................ดังเอกสารที่แนบมาพรัอมนี้

มีกำหนด.......วัน ตั้งแต่วันที่..........เดือน..................พ.ศ............ถึงวันที่........เดือน............พ.ศ........ในระหว่างลาติดต่อข้าพเจ้าได้ที่ .................................................................................................................................

....................................................โทรศัพท์..............................................โทรศัพท์ (ผู้เกี่ยวข้อง)..................................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(ลงชื่อ)..............................................................นิสิต

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

**แนวปฏิบัติ**

1. นิสิตยื่นใบลาต่ออาจารย์ที่ปรึกษา

2. นิสิตดำเนินการส่งใบลาให้กับอาจารย์ผู้สอนด้วยตนเอง

3. ลาป่วย ให้ส่งใบลาหลังจากมาเรียนปกติภายใน 7 วัน ที่อาจารย์ที่ปรึกษา  
ถ้าการลามีวันลามากกว่า 3-5 วัน ให้แนบหลักฐานการลาด้วย (ใบรับรองแพทย์)

4. ลากิจ ให้ส่งใบลาล่วงหน้าก่อนหยุดเรียน อย่างน้อย 1 วัน ที่อาจารย์ที่ปรึกษา

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

□ อนุญาต

□ ไม่อนุญาต เนื่องจาก..................................................................

(ลงชื่อ)...................................................อาจารย์ที่ปรึกษา

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