



แบบคำร้องขอสำเร็จการศึกษา

ระดับการศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ ม.ต้น ☐ ม.ปลาย

หลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอพิบูลย์รักษ์ (รหัสสถานศึกษา 124-123-0000)

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดอุดรธานี กรมส่งเสริมการเรียนรู้ กระทรวงศึกษาธิการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

รหัสนักศึกษา --- เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขประจำตัวประชาชน ---- บัตรหมดอายุ.....

ศาสนา.....สัญชาติ.....เชื้อชาติ.....

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

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ที่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

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

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

สอบผ่านวิชาบังคับ.....หมวด.....หน่วยกิต วิชาเลือก.....หมวด.....หน่วยกิต

เทียบโอนสามัญ.....หมวด.....หน่วยกิต เทียบโอนความรู้และประสบการณ์.....หมวด.....หน่วยกิต

ผ่านกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต (กพช.)ชั่วโมง

เอกสารที่แนบมา () รูปถ่าย 1.5 นิ้ว 2 รูป () วุฒิการศึกษาเดิม (ฉบับจริง) () สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

() สำเนาทะเบียนบ้าน () หลักฐานการเทียบโอน () ใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล () แฟ้มสะสมผลงาน

หลักฐานอื่นๆ (ระบุ).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ และมีคุณสมบัติตามระเบียบกระทรวงศึกษาธิการว่าด้วยการดำเนินการศึกษานอกระบบโรงเรียนสายสามัญ หลักสูตรการศึกษานอกระบบระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 และไม่อยู่ในระหว่างการศึกษาในระบบโรงเรียนทุกสังกัด ตลอดระยะเวลาที่เรียนตามหลักสูตรการศึกษานอกระบบโรงเรียน หากตรวจสอบภายหลัง พบว่าหลักฐานของข้าพเจ้าไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับความเป็นจริง หรือมีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน ข้าพเจ้ายินยอมให้ตัดชื่อออกและหากตรวจสอบภายหลังที่จบหลักสูตรไปแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้สถานศึกษาประกาศยกเลิกหลักฐานการศึกษาแล้วแต่กรณี รวมทั้งไม่เรียกร้องค่าเสียหาย หรือค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ผลการตรวจสอบ..... (ลงชื่อ).....ผู้รับคำร้อง/เจ้าหน้าที่ (.....) /...../.....	(ลงชื่อ).....นักศึกษา (.....) (ลงชื่อ).....ครูประจำกลุ่ม (.....)
งานทะเบียนวัดผล	ผู้บริหารสถานศึกษา
ได้ตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวแล้ว ☐ ถูกต้อง ☐ ไม่ถูกต้อง..... (ลงชื่อ).....นายทะเบียน (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	☐ อนุมัติให้ดำเนินการต่อไป ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ..... ☐ อื่นๆ ระบุ..... (ลงชื่อ).....ผู้บริหารสถานศึกษา (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : - ไม่อนุญาตให้บุคคลอื่นรับเอกสารแทน เว้นแต่มีหนังสือมอบอำนาจเท่านั้น
- ให้นำบัตรนักศึกษาหรือบัตรประจำตัวประชาชน มาติดต่อขอรับหลักฐาน/เอกสารทางการศึกษาทุกครั้ง