



แบบฟอร์มขอเปลี่ยนแปลงวัน-เวลาเรียน/ห้องเรียน

งานทะเบียนและประมวลผล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงวัน-เวลา/ห้องเรียน

เรียน คณบดี/ผู้อำนวยการ

☐ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีฯ ☐ คณะศิลปศาสตร์และวิทยาการจัดการ ☐ วิทยาลัยชุมชนสุราษฎร์ธานี
เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนประจำภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....ดำเนินไปด้วยความ
เรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ขอกำหนดให้เปลี่ยนแปลงวัน-เวลาเรียน/ห้องเรียน เนื่องจาก(ระบุเหตุผล)

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

รหัส วิชา	ชื่อวิชา(ภาษาอังกฤษ)	กลุ่ม ที่	วัน-เวลาเรียน		ห้องเรียน	
			เดิม	ใหม่	เดิม	ใหม่

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....อาจารย์ผู้สอน/ประธานงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

ที่มอ. 1. ความเห็นหัวหน้าสาขาวิชา/หัวหน้า ภาควิชา	ที่มอ. 2. ความเห็นคณบดี	3.นายทะเบียนวิทยาเขตสุราษฎร์ ธานี
	☐ อนุญาต	
	☐ ไม่อนุญาต	
...../...../.....	/...../.....	/...../.....

หมายเหตุ 1. ในการเปลี่ยนแปลงวัน เวลาเรียน อาจต้องมีการเปลี่ยนแปลงห้องเรียนด้วย

(ตรวจสอบได้ที่เว็บไซต์ <http://reg.surat.psu.ac.th> เมนู บริการของงานทะเบียน หัวข้อ ตรวจสอบตารางเวลาการใช้ห้องเรียน)

2. การเปลี่ยนแปลงวัน เวลาเรียน หลังจากนักศึกษาลงทะเบียนเรียนไปแล้ว ขอให้ตรวจสอบวันเวลา เรียนกับนักศึกษาด้วยเพื่อไม่ให้
กระทบเวลาเรียนของนักศึกษาในรายวิชาอื่น ๆ



PSU(SRT).028

Request form to changes date-time/classroom**Registrar's Office, Prince of Songkla University, Surat Thani Campus**

(Please read explanation at the back page)

Written at

Date..... Month..... Year

Subject : To changes date-time/classroom**Dear:** To Dean

- ☐ Faculty of Science and Industrial Technology
- ☐ Faculty of Liberal Arts and Management Sciences
- ☐ International College Establishment Project

To have a smooth and efficient teaching and learning outcome for semester.../academic year.....,may we request for the changes on date/time/classroom of the following subjects for the these reasons;

.....

.....

Details below

Code	Subject (ENGLISH)	Section	Date-Time to study		Classroom	
			Old	New	Old	New

Please consider my request

(Signature).....(Lecturer)

(.....)

Position.....

1.Head of Department' comments Signature Date...../...../.....	2. Dean's Decision ☐ Approval ☐ Disapproval Signature Date...../...../.....	Registrar's Officer ☐ Done ☐ Adjust ☐ Other..... Signature Date...../...../.....
---	--	--

Note 1. Changes to the date-time may also require changes to the classroom.

(Check on the website <http://reg.surat.psu.ac.th> Menu **Registration service** Topic **Check the classroom usage schedule.**)

2. Changing the date and time after the student has successfully registered. Please also check the student's date and time. So as not to affect the students' study time in other courses.