

**แบบสำรวจผลการเรียนซ้ำเพิ่มเติม ภาคเรียนที่..........ปีการศึกษา................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ที่ | วิชา | รหัสวิชา | ชื่อนักเรียน | ผลการเรียนซ้ำเพิ่มเติม (✓) | | สาเหตุที่ไม่ผ่าน | หมายเหตุ |
| ผ่าน | ไม่ผ่าน |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

จึงเรียนมาเพื่อดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ………………………………………...

(……………………………………..)

ครูประจำวิชา

ลงชื่อ………………………………………...

(นางสาวนลินทิพย์ ว่องไววาณิชย์)

หัวหน้างานวัดผล

ลงชื่อ………………………………………...

(นายอภิศักดิ์ ศรีมาก)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารวิชาการ