**แบบเช็คชื่อการเข้าเรียนโดยใช้การศึกษาทางไกลผ่านดาวเทียม (DLTV)**

WBS\_DLTV 2

**ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

**ชั้น …………………โรงเรียนวัดบ้านส้อง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 3**

**ครูประจำชั้น………………………………………………………………………………………………………………………….**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ที่ | ชื่อ – นามสกุล | สัปดาห์ที่ …………ระหว่างวันที่………………………………………….. | หมายเหตุสาเหตุที่ไม่ได้เข้าเรียน |
| วันที่…….. | วันที่…….. | วันที่…….. | วันที่…….. | วันที่…….. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |