

หนังสือยินยอมของผู้ปกครองสำหรับการฝึกงานและสหกิจศึกษา
คณะวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตจันทบุรี

ข้าพเจ้า.....ที่อยู่ปัจจุบัน

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก.....

เกี่ยวข้องกับ () บิดา () มารดา () อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ยินยอม ให้นาย/นางสาว.....

รหัสนักศึกษา.....สาขา..... ไปปฏิบัติ

สหกิจศึกษา ระหว่างวันที่ถึงวันที่

ฝึกงาน ระหว่างวันที่ถึงวันที่

ณ (ชื่อสถานประกอบการ)

จังหวัด.....และอนุญาตให้นิติสามารถออกปฏิบัติงานนอกพื้นที่ได้ซึ่งต้องอยู่

ในความดูแลของหน่วยงาน/สถานประกอบการ

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

** โปรดแนบสำเนาบัตรประชาชนและรับรองสำเนาถูกต้องของผู้ปกครองที่เซ็นต์เอกสาร **