|  |  |
| --- | --- |
| ipst-nong THE INSTITUTE FOR THE PROMOTION OF TEACHING SCIENCEAND TECHNOLOGY **ACADEMIC ENROLLMENT AND TERM REPORT** | HR.3-05 |

|  |
| --- |
| **TO BE COMPLETED BY STUDENT** |

|  |
| --- |
| 1. Name………………………………………………………………………………………………………...………..……. 2. Academic Institution………..……....…………………………………………..……….………………………………..  Address…………………………...…………………………………………………………………………………  City………………….….………..State…………………………………….Zip Code……………………………  Country……………….….………..…………………………………………………………………………………  Degree…………….….………..…………Major……………………………Minor……………………………… 3. Academic Advisor Name…………………………...……………………Title………………………………………………………….  Department…………………………………………………………………………………………………………  E-mail Address : …………………………………………………………………………………………………...  4. I have registered for the following courses this ○ Semester 20 ……………………………..  ○ Fall ○ Winter ○ Spring ○ Summer ○ Quarter 20 ……………………………..  ○ Trimester 20 …………………………….  Starting Date…………………………………………….Ending Date………………………………………………….. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Course No.** | **Course Title** | **Credits** | **Credit/Audit** | **Remark** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 5. Credits Required for Degree : Course work CR……………………Thesis/Dissertation CR………………………. 6. Total Credits Earned to Date : Course work CR……………………Thesis/Dissertation CR……………………….  7. ○ have taken preliminary/comprehensive/qualifying exam/other on………………….……………………  I  ○ plan to take preliminary/comprehensive/qualifying exam/other on………………….…………………..  ○ have begun working on my thesis/dissertation on………………….……………………………………..  I  ○ plan to begin working on my thesis/dissertation on………………….……………………………………. |

- 2 -

|  |
| --- |
| 8. Anticipated Date of Degree completion………………………………………………………………………………..Signature of Student…………………………………………………………..Date……………………………………. Current Address……………………………………………………………….City……………………………………..  State……………………………Zip Code……………………………………Country…………………………………  E-mail Address : ……………………………………………………………………………….....................................  9. Attach a copy of the student’s grade slip of each semester/quarter |

|  |
| --- |
| **TO BE COMPLETED BY ACADEMIC ADVISOR** |

|  |
| --- |
| 10. Academic Advisor’s Rating : Student’s academic performance is ○ Outstanding ○ Above average ○ Average  ○ Marginal ○ Unsatisfactory  Other Comments :  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………  Signature of Academic Advisor…………………………………  Date………………………………… |

**หมายเหตุ** 1. ผู้ได้รับอนุญาตให้ไปศึกษาต่อต้องรายงานผลการศึกษาทุกภาคเรียน ตามแบบฟอร์มนี้ภายใน 30 วัน

นับแต่วันเปิดภาคเรียนในภาคต่อไป

2. การรายงานให้รายงานต่อผู้บังคับบัญชาขั้นต้น หรือหัวหน้าฝ่ายบุคลากร และแต่กรณีเพื่อรายงานต่อ

ผู้อำนวยการ

3. ผู้ไม่รายงานผลการศึกษาตามแบบรายงานนี้ ถือว่าไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบของ สสวท.

อาจได้รับพิจารณาโทษทางวินัย ตามข้อบังคับและระเบียบของ สสวท.