**แบบคำร้องสำหรับขอเข้าปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19**

**ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรมและการจัดการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย**

เขียน...........................................................

วันที่............................................................

 เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรมและการจัดการ

 ข้าพเจ้า............................................................ รหัสนักศึกษา.....................................

 หลักสูตรวิชา.................................................................. สาขา .....................................................

เบอร์โทรศัพท์.....................................................................................................................................

 มีความประสงค์ขออนุญาตเข้าพื้นที่ในวิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรมและการจัดการ เพื่อใช้ห้องปฏิบัติการ................................................... ในรายวิชา.................................................

ระหว่างวันที่..........................................................ถึง........................................................................

 ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันว่า ข้าพเจ้าไม่มีความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรคระบาดโควิด-19 รับรองว่า

|  |
| --- |
|  ไม่ได้มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19  |
|  ไม่ได้ใกล้ชิดผู้มีการติดเชื้อโรคโควิด-19 |
|  ได้กักตัว เป็นเวลา 14 วัน ก่อนขออนุญาตเข้าวิทยาลัยฯ |

 ฉีดวัคซีนมาแล้ว 2 เข็ม (แนบเอกสารการรับรองการได้รับวัคซีนโควิด 19)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(...........................................................)

|  |
| --- |
|  นักศึกษาความเห็น.......จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา.........................................................................................................................................................................................................................................   (………………………………………….……..) อาจารย์ที่ปรึกษา วันที่ ........................................ |
| ความเห็น....เพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต..........................................................................................  ......................................................................................................................................................   (...............................................................) หัวหน้าหลักสูตร วันที่ ......................................... |
| ความเห็น......................................................................................................................................   (………………………………………………………..) หัวหน้าสาขา วันที่ ............................................ |
| ความเห็น..............................................................................................................................................................................................................................................................................................   (………………………………………………………..) รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการและวิจัย วันที่ ............................................ |
| **ผลการพิจารณา**  อนุญาต ไม่อนุญาต   (………………………………………………………..) ผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ วันที่ ............................................ |

**ข้อปฏิบัติ** แนบสำเนาบัตรนักศึกษาจำนวน 1 ฉบับ

 แนบเอกสารการรับรองการได้รับวัคซีนโควิด 19 1 ฉบับ