

หนังสือยินยอมของผู้ปกครอง (อนุญาตให้นักศึกษาไปสหกิจศึกษา/ฝึกงาน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณะบดีคณะบริหารธุรกิจและการบัญชี

ด้วยข้าพเจ้า (ผู้ปกครอง) นาย/นาง/นางสาว.....
 ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์..... มือถือ..... E-mail address.....

ผู้ปกครองของ นาย/นางสาว..... รหัสประจำตัว.....
 ชั้นปีที่..... สาขาวิชา..... คณะบริหารธุรกิจและการบัญชี

มหาวิทยาลัยขอนแก่น ยินยอม และอนุญาตให้ นาย/นางสาว.....

ซึ่งเกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า เป็น.....เดินทางไป () สหกิจศึกษา () ฝึกงาน ในภาคการศึกษา.....

ปีการศึกษา โดยเป็นรายวิชาหนึ่งในหลักสูตรของคณะบริหารธุรกิจและการบัญชี มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 ในระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....รวมระยะเวลาเดือน (นับจากวัน
จันทร์ถึงวันศุกร์ ส่วนการปฏิบัติงาน ในวันเสาร์หรือวันอาทิตย์ ขึ้นอยู่กับสถานประกอบการ) ณ องค์กร/หน่วยงาน/
 บริษัท.....จังหวัด.....ประเทศ.....

โทรศัพท์ฝึกงานในพื้นที่เสี่ยงต่อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID 19) และภัย
 พิบัติต่างๆ โดยข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบในส่วนของการทำประกันภัยสำหรับนักศึกษาเอง และข้าพเจ้ายินยอม
 รับผิดชอบหากเกิดเหตุอันใดก็ตามกับตัวนักศึกษาอันเนื่องมาจากสาเหตุที่กล่าวมาข้างต้น โดยไม่มีข้อแม้ใดๆ ทั้งสิ้น
 และหากนักศึกษาได้รับบาดเจ็บทุพพลภาพหรือเสียชีวิต ข้าพเจ้าผู้ปกครองของนักศึกษาจะไม่เรียกร้องค่าเสียหาย
 หรือค่าชดเชยใดๆ ทั้งสิ้นจากคณะฯ ผู้ดำเนินการทางราชการต้นสังกัด และหากเกิดเหตุที่ต้องกลับจากการไปสหกิจ
 ศึกษา/ฝึกงานอันเนื่องมาจากเหตุดังกล่าวด้วยแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้สถานประกอบการส่งตัวนักศึกษากลับต้นสังกัด
 ได้ทันทีโดยไม่ต้องรอการเรียกตัวกลับ

จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรม
 (.....)

ข้าพเจ้ารับทราบการอนุญาตของผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรม และข้าพเจ้าได้ทราบเกณฑ์ เงื่อนไข
 ในสหกิจศึกษาโดยต้องใช้ระยะเวลา 16 สัปดาห์ หรือฝึกงานตามชั่วโมงที่ได้ระบุในหนังสือตอบรับเข้าฝึกงานโดย
 ไม่น้อยกว่า 400 ชั่วโมง ณ สถานประกอบการ และต้องมีผลการประเมินจากสถานประกอบการและอาจารย์ประจำ
 วิชา จึงจะผ่านการปฏิบัติงานด้านสหกิจศึกษาหรือฝึกงาน ผลการเรียนรู้ได้ S และข้าพเจ้าขอยืนยันว่า หากได้รับ
 อนุญาตแล้ว ข้าพเจ้าจะไม่มีการขอยกเลิกการไปสหกิจหรือฝึกงานไม่ว่าในกรณีใด ๆ หากข้าพเจ้ามีการขอยกเลิก
 ข้าพเจ้ายินยอมที่จะให้อาจารย์ประจำวิชา ให้เกรด U หรือไม่อนุญาตให้ปฏิบัติงานด้านสหกิจศึกษาหรือฝึกงานใน
 ภาคการศึกษาถัดไป

(ลงชื่อ).....นักศึกษาผู้ลงทะเบียนรายวิชา
 (.....)

*****หมายเหตุ***** ทั้งนี้ ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครอง และเซ็นรับรองสำเนาถูกต้อง มาด้วยพร้อมนี้