**แบบขอความเห็นชอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระ**

**หลักสูตร.....สาขา.....**

**มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา**

**เรียน ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร**

1. ข้าพเจ้า ชื่อและนามสกุล (นาย / นาง / นางสาว / .....).....
2. รหัสประจำตัว ☐☐☐☐☐☐☐☐ รุ่นที่.....เข้าศึกษาภาคเรียนที่...../25.....
3. สถานที่ติดต่อที่สะดวกที่สุด

   ที่อยู่ เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

   อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์ ☐☐☐☐☐

   โทรศัพท์ ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐ โทรสาร ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐

   โทรศัพท์เคลื่อนที่ ☐☐☐-☐☐☐-☐☐☐☐ E-mail: .....
4. ขอเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระ ชื่อเรื่อง

   (ไทย) .....

   .....

   .....

   (อังกฤษ) .....

   .....

   .....

โปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระ โดยมีรายละเอียดตามข้อมูลประกอบการนำเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระ (แบบ วพ. 2-1) ดังแนบ

ลงชื่อนักศึกษา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

5. ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระ

   รับทราบ และเห็นชอบการนำเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระ

| ชื่อและนามสกุล | ลายเซ็น | วัน เดือน ปี |
|---|---|---|
| อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก..... | ..... | ...../...../..... |
| อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม..... | ..... | ...../...../..... |

**<u>หมายเหตุ :</u> ต้องมีลายเซ็นของกรรมการควบคุม และให้นักศึกษายื่นแบบขอความเห็นชอบฯ นี้พร้อมเค้าโครงวิทยานิพนธ์ / การค้นคว้าอิสระจำนวน 6 ชุด ต่อเจ้าหน้าที่ประจำหลักสูตรของสำนักงานฯ และลงชื่อในบัญชียื่นแบบขอความเห็นชอบฯ ด้วย**