Assumption College Sriracha
โรงเรียนอัสสัมชัญศรีราชา
29 หมู่ 10 ตำบลสุรศักดิ์ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110
29 M.10, Surasak, Sriracha District, Chonburi 20110, Thailand
Tel. 03831-1055-6 ; Fax 0-3832-3805 ; website : www.acs.ac.th ; e-mail : acsinfo@acs.ac.th

ที่ อสช(ว) 0220/2569

17 กรกฎาคม 2569

เรื่อง ขออนุญาตนำนักเรียนเข้าร่วมโครงการ ACS อาสาช่วย

เรียน ผู้ปกครองนักเรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการ ACS อาสาช่วย จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยฝ่ายวิชาการ โรงเรียนอัสสัมชัญศรีราชา ได้จัดโครงการ “ACS อาสาช่วย” สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6/9 แผนการเรียน สหศิลป์-นิเทศศาสตร์ จำนวน 36 คน พร้อมครูผู้ควบคุม จำนวน 2 คน เพื่อปลูกฝังและสร้างจิตสำนึกให้แก่ผู้เรียนในการบำเพ็ญประโยชน์ต่อครอบครัว โรงเรียน ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ให้มีความรู้ คุณธรรม จริยธรรมตามคุณลักษณะอันพึงประสงค์ มีจิตสาธารณะ และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ อีกทั้ง เพื่อร่วมเฉลิมฉลอง 125 ปี แห่งพันธกิจ และมรดกแห่งความดี คณะภราดาเซนต์คาเบรียล

ในการนี้ โรงเรียนจะนำนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม **ในวันจันทร์ที่ 10 สิงหาคม 2569 เวลา 09.00-15.30 น. ณ ศูนย์ศึกษาธรรมชาติและอนุรักษ์ป่าชายเลนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ (Mangrove Forest Conservation Center) ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี** โดยทางโรงเรียนจะจัดรถรับ-ส่งนักเรียน ออกเดินทางจากลานจอดรถอาคารเซนต์เมรี่ เวลา 08.00 น. ด้วยรถที่ทางโรงเรียนจัดเตรียมไว้ และจะเดินทางกลับถึงโรงเรียน ในเวลา 16.30 น. ในการนี้ โรงเรียนใคร่ขออนุญาตให้นักเรียนในความปกครองของท่านเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว โดยโรงเรียนได้มอบหมายให้มาสเตอร์ศรายุทธ อุดม เป็นผู้ประสานงานและควบคุมดูแลนักเรียนตลอดระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ภราดา ดร.พิสูตร วาปีโส)
ผู้อำนวยการโรงเรียนอัสสัมชัญศรีราชา

ผู้ประสานงาน : มาสเตอร์ศรายุทธ อุดม โทร. 08-5931-1440
หมายเหตุ : ส่งแบบตอบรับคืน ภายในวันศุกร์ที่ 24 กรกฎาคม 2569

✂.....

ใบตอบรับการเข้าร่วมโครงการ ACS อาสาช่วย
ณ ศูนย์ศึกษาธรรมชาติและอนุรักษ์ป่าชายเลนเพื่อการท่องเที่ยวเชิงนิเวศ
(Mangrove Forest Conservation Center)
(ตามหนังสือที่ อสช(ว) 0220/2569)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
ผู้ปกครองนักเรียน ชื่อ-สกุล.....
เลขประจำตัว.....ชั้น...../..... ประเภท ❍ ไป-กลับ ❍ ประจำตึก/หอพัก.....
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....

❍ อนุญาตให้นักเรียนไปเข้าร่วมโครงการ ACS อาสาช่วย
❍ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
...../...../2569