# 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) 0241/2569

4 สิงหาคม 2569

เรื่อง ขออนุญาตนำนักเรียนไปเข้าร่วมโครงการอบรมวิชาการ กิจกรรม Anatomy the Series

เรียน ผู้ปกครองนักเรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบตอบรับการนำนักเรียนทัศนศึกษาเชิงวิชาการนอกสถานที่ จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยแผนการเรียน วิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ฝ่ายวิชาการ โรงเรียนอัสสัมชัญศรีราชา มีความประสงค์ขออนุญาตนำนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย แผนการเรียน วิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ Track วิทยาศาสตร์-สุขภาพ จำนวน 6 คน และครูผู้ควบคุมดูแล จำนวน 1 คน เข้าร่วมโครงการอบรมวิชาการ กิจกรรม Anatomy the Series เรื่อง ความรู้พื้นฐานด้านกายวิภาคศาสตร์สำหรับเยาวชน โดยเจาะลึกโครงสร้างและการทำงานของร่างกายมนุษย์ จากอาจารย์หมอและผู้เชี่ยวชาญโดยตรง **ในวันศุกร์ที่ 20 สิงหาคม 2569 เวลา 08.00–16.00 น. ณ คณะแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร** โดยทางโรงเรียนจะจัดรถรับ-ส่งนักเรียน ออกเดินทางจากลานจอดรถอาคารเซนต์เมรี่ เวลา 06.30 น. และจะเดินทางกลับถึงโรงเรียนในเวลา 18.30 น. ในการนี้ โรงเรียนใคร่ขออนุญาตให้นักเรียนในความปกครองของท่านเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว โดยโรงเรียนได้มอบหมายให้ มิสธัญญารัตน์ สุขเกษม และควบคุมดูแลนักเรียนตลอดระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ภราดา ดร.พิสูตร วาปีโส)
ผู้อำนวยการโรงเรียนอัสสัมชัญศรีราชา

ผู้ประสานงาน : มิสธัญญารัตน์ สุขเกษม โทร. 08-9260-3769
หมายเหตุ : ส่งแบบตอบรับคืน ภายในวันพฤหัสบดีที่ 6 สิงหาคม 2569

✂.....

**ใบตอบรับการขออนุญาตนำนักเรียนไปเข้าร่วมโครงการอบรมวิชาการ กิจกรรม Anatomy the Series ณ คณะแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (ตามหนังสือที่ อสช(ว) 0241/2569)**

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

❍ อนุญาตให้นักเรียนไปเข้าร่วมโครงการอบรมวิชาการ กิจกรรม Anatomy the Series
❍ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
...../...../2569