# 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) 0363/2569

26 ตุลาคม 2569

เรื่อง ขออนุญาตนำนักเรียนทัศนศึกษาเชิงวิชาการนอกสถานที่ ณ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เรียน ผู้ปกครองนักเรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบตอบรับการนำนักเรียนทัศนศึกษาเชิงวิชาการนอกสถานที่ จำนวน 1 ฉบับ

ด้วยระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ฝ่ายวิชาการ โรงเรียนอัสสัมชัญศรีราชา จัดโครงการทัศนศึกษาเชิงวิชาการนอกสถานที่ ให้แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4/2-4/5 แผนการเรียน วิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จำนวน 115 คน และครูผู้ควบคุม จำนวน 12 คน โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ เพื่อเปิดโอกาสให้นักเรียนได้เพิ่มพูนความรู้ ฝึกทักษะ และสั่งสมประสบการณ์ตรงด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม อันจะนำไปสู่การพัฒนาผู้เรียนอย่างยั่งยืน ทั้งยังเป็นการส่งเสริมอัตลักษณ์ ACS SMART CHARACTER ในทุกมิติ เพื่อให้นักเรียนได้พัฒนาความสามารถตามความถนัด ตลอดจนเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและสถาบัน **ในวันเสาร์ที่ 31 ตุลาคม 2569 เวลา 08.00-16.30 น. ณ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ตำบลแสนสุข อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี** โดยทางโรงเรียนจะจัดรถรับ-ส่งนักเรียน ออกเดินทางจากลานจอดรถข้างวัดเดล โรซาริโอ เวลา 07.30 น. และจะเดินทางกลับถึงโรงเรียนในเวลา 17.00 น. ในการนี้ โรงเรียนใคร่ขออนุญาตให้นักเรียนในความปกครองของท่านเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว โดยโรงเรียนได้มอบหมายให้มาสเตอร์ชยพล อ่อนพานิช และควบคุมนักเรียนตลอดระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบคุณในความร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ภราดา ดร.พิสูตร วาปีโส)
ผู้อำนวยการโรงเรียนอัสสัมชัญศรีราชา

ผู้ประสานงาน : มาสเตอร์ชยพล อ่อนพานิช โทร. 09-1758-9632
หมายเหตุ : ส่งแบบตอบรับคืน ภายในวันศุกร์ที่ 30 ตุลาคม 2569

✂.....

**ใบตอบรับการขออนุญาตนำนักเรียนทัศนศึกษาเชิงวิชาการนอกสถานที่**
**ณ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**
**(ตามหนังสือที่ อสช(ว) 0363/2569)**

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

❍ อนุญาตให้นักเรียนไปทัศนศึกษาเชิงวิชาการนอกสถานที่ ณ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
❍ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
...../...../2569