**การขอปิดแบบมีเงื่อนไข (ยกเลิก) หลักสูตร และขออนุโลมปรับลดจำนวน**

**อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและ/หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร**

**หลักสูตร........................................................**

**สาขาวิชา..................................................**

**หลักสูตรใหม่หรือหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ..................**

**1. รหัสและชื่อหลักสูตรที่ขอปิดแบบมีเงื่อนไข (ยกเลิก) หลักสูตร และขออนุโลมปรับลดจำนวน**

**อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและ/หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร**

**รหัส :** .........................................................................................

**ภาษาไทย :** .........................................................................................

**ภาษาอังกฤษ :** .........................................................................................

**2. ชื่อปริญญาและสาขาวิชาที่ขอปิดแบบมีเงื่อนไข (ยกเลิก) หลักสูตร และขออนุโลมปรับลดจำนวน**

**อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและ/หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร**

**ชื่อเต็ม (ไทย) :** .........................................................................................

**ชื่อย่อ (ไทย) :** .........................................................................................

**ชื่อเต็ม (อังกฤษ) :** .........................................................................................

**ชื่อย่อ (อังกฤษ) :** .........................................................................................

**3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ** คณะ............................................ มหาวิทยาลัยบูรพา

**4. การพิจารณาอนุมัติหรือเห็นชอบหลักสูตร**

4.1 สภามหาวิทยาลัยอนุมัติหลักสูตร ในการประชุมครั้งที่ ..................... เมื่อวันที่ ............................

4.2 สำนักปลัดกระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ได้พิจารณารับทราบ

การให้ความเห็นชอบหลักสูตร เมื่อวันที่ .......................................................

**5. เหตุผลในการขอปิดแบบมีเงื่อนไข (ยกเลิก) หลักสูตร และขออนุโลมปรับลดจำนวนอาจารย์ผู้รับผิดชอบ**

**หลักสูตรและ/หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร**

คณะกรรมการประจำคณะ/วิทยาลัย ....................................................... เห็นชอบการขอปิดแบบมีเงื่อนไข (ยกเลิก) หลักสูตร และขออนุโลมปรับลดจำนวนอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและ/หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร...............................สาขาวิชา................................หลักสูตรใหม่หรือหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ............. ในการประชุมครั้งที่ ....................... เมื่อวันที่.......................

เนื่องจาก....................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................

..............................และจะปิดหลักสูตรทันที เมื่อนิสิตคนสุดท้ายสำเร็จการศึกษา

**6. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและ/หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร**

|  |  |
| --- | --- |
| **อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและ/หรือ**  **อาจารย์ประจำหลักสูตร**  **เดิม** | **อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและ/หรือ**  **อาจารย์ประจำหลักสูตร**  **ที่ขอปรับลด** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |

**7. แผนดำเนินการหลังปิดหลักสูตร**

**7.1 ภาระงานของอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและ/หรืออาจารย์ประจำหลักสูตร**

**หลังจากปิดหลักสูตรแล้ว**

|  |  |
| --- | --- |
| **อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและ/หรือ**  **อาจารย์ประจำหลักสูตร** | **ภาระงานสอนในปัจจุบัน**  **หลังจากปิดหลักสูตรแล้ว** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |

**8. นิสิตคงค้าง**

มีนิสิตคงค้าง จำนวน .............. คน

แนวทางการดำเนินการกับนิสิตที่คงค้าง มีดังนี้ (ระบุ) ....................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

**ข้อมูลนิสิตค้างหลักสูตร.............................................................. สาขาวิชา....................................................... หลักสูตรใหม่หรือหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ..........................**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รหัสนิสิต** | **ชื่อ-สกุล** | **สถานะปัจจุบันของนิสิต** | | **การติดตาม**  **ความก้าวหน้าของนิสิตคงค้าง** | **ปีการศึกษา**  **ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษา** |
| **สถานภาพของนิสิต** | **วิชาที่คงค้าง** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ.........................................................................

(......................................................................)

ประธานสาขา......................................................................