bปค. 14

**บันทึกข้อตกลง**

โรงเรียนอนุบาลเขาสวนกวาง

อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

วันที่…………เดือน…………………………….พ.ศ……………

**เรื่อง**  นักเรียนตัดผมผิดระเบียบโดยโรงเรียนไม่สามารถแก้ไขได้

**เรียน** ผู้ปกครอง……………………………………….........................………

ด้วย…………………......................…………………………….นักเรียนชั้น ม. .…../……. ในความปกครองของท่านได้ประพฤติผิดระเบียบของโรงเรียน เรื่อง ทรงผม ซึ่งทางโรงเรียนไม่สามารถแก้ไขได้ จึงมีกำหนดเวลาให้นักเรียนแก้ไขเป็นเวลา 1 เดือน ตั้งแต่วันที่................เดือน...............................................พ.ศ. ......................ถึง วันที่...............

เดือน.........................พ.ศ. ................ ซึ่งครูที่ปรึกษาได้ทำการวัดความยาวไว้...............................ซม. พร้อมรูปถ่าย หากถึงกำหนดเวลาทรงผมของนักเรียนไม่มีการเปลี่ยนแปลง หรือยิ่งสั้นลง ข้าพเจ้ายินยอมให้โรงเรียนพิจารณาสภาพการเป็นนักเรียน โดยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้ ( ) ทำทัณฑ์บน ( ) สั่งพักการเรียน ( ) ให้ย้ายสถานศึกษาทางโรงเรียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ………………………….................……..ครูที่ปรึกษา ลงชื่อ ……………………………......................………

(……………………….............……………) (………......................………………………………)

ผู้บันทึก หัวหน้าระดับชั้น ม. ……..

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

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

หัวหน้าฝ่ายกิจการนักเรียน

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**รับทราบ**

ลงชื่อ……………………...............……………..นักเรียน

(…………………….............…………………)

ลงชื่อ…………………................………………..ผู้ปกครองนักเรียน

(…….................………………………………...)

…………../……………./………….