

หนังสือรับทราบ และให้ความยินยอมจากผู้ปกครอง (ฉบับที่ 1)

การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ในสถานประกอบการของนักศึกษาวิทยาลัยการอุตสาหกรรมบริการ

เขียนที่ .....

วันที่ .....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล/แขวง .....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

เป็นบิดา/มารดา/ผู้ปกครองของ (ชื่อนักศึกษา)..... รหัสนักศึกษา.....

รับทราบประกาศจากวิทยาลัยการอุตสาหกรรมบริการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เรื่อง ปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนในช่วง  
แพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา หรือ COVID-19 ในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานประกอบการ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓ นั้น ซึ่งนักศึกษา  
(ชื่อนักศึกษา ).....

อยู่ในระหว่างการดำเนินการขออนุญาตฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ณ .....

อยู่ในระหว่างฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ณ .....

ข้าพเจ้าในฐานะผู้ปกครองของนักศึกษาโดยชอบธรรม

ข้าพเจ้ามีความเห็นว่าการฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานประกอบการ ไม่มีความเสี่ยงต่อสถานการณ์ดังกล่าว มีความประสงค์

**ยินยอม**ให้นักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพในช่วงระยะเวลาดังกล่าว และ/หรือ หากนักศึกษาอยู่ในระหว่างการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ  
อนุญาตให้ฝึกต่อเนื่องจนครบกำหนดระยะเวลาที่สถานประกอบการได้

ข้าพเจ้ามีความเห็นว่าการฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานประกอบการ มีความเสี่ยงต่อสถานการณ์ดังกล่าว มีความประสงค์

**ไม่ยินยอม**ให้นักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานประกอบการอีกต่อไป ข้าพเจ้ายินยอม โดยปฏิบัติตามมาตรการของวิทยาลัยฯ ดังนี้

นักศึกษาที่เดินทางกลับจากการฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานประกอบการ และอยู่ในพื้นที่เสี่ยง ต้องสังเกตอาการตนเอง ณ  
สถานที่พักอาศัยปัจจุบันของนักศึกษาเป็นระยะเวลา ๑๔ วัน และให้สังเกตอาการตนเองว่า หากมีอาการใดๆ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ให้รีบ  
ไปรับการตรวจรักษาที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

ให้นักศึกษาดำเนินการแจ้งอาจารย์นิเทศในการควบคุมการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ และยังคงดำเนินการปรึกษา รวมถึงส่งงานผ่าน  
ระบบออนไลน์จนครบตามแผนการฝึกประสบการณ์วิชาชีพเดิมที่กำหนดไว้

ข้าพเจ้ายินยอมที่จะรับความเสี่ยงต่อสถานการณ์โรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid-19) ซึ่งหากเกิดความเสียหายใดๆ ต่อนักศึกษา  
ข้าพเจ้าพร้อมที่รับผิดชอบด้วยตนเองทุกประการ และไม่เรียกร้องสิทธิหรือฟ้องร้องทางแพ่ง/อาญา ต่อวิทยาลัยการอุตสาหกรรมบริการ  
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดกับการดำเนินการฝึกประสบการณ์วิชาชีพดังกล่าว

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครอง

(.....)

เกี่ยวข้องเป็น .....

โทร. ....

(ลงชื่อ).....นักศึกษา

(.....)

รหัสนักศึกษา .....

โทร. ....