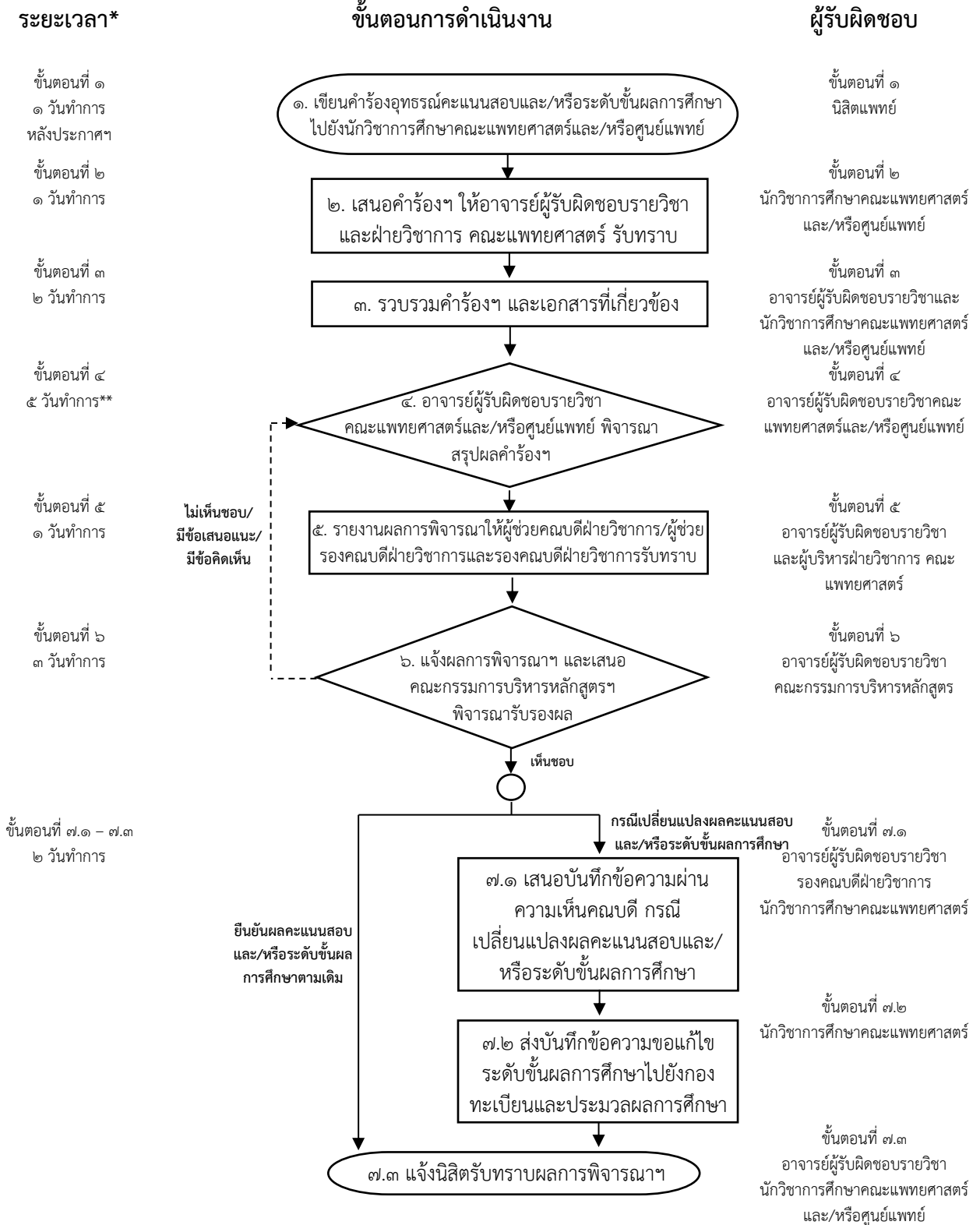


**ขั้นตอนการดำเนินงาน**  
**การอุทธรณ์คะแนนสอบและ/หรือระดับชั้นผลการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**



## หมายเหตุ

\* การอุทธรณ์คะแนนสอบและ/หรือระดับชั้นผลการศึกษาของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๖ ให้ยึดปฏิบัติตามกำหนดระยะเวลาที่เร็วที่สุด เพื่อให้ทันต่อการสำเร็จการศึกษาตามปฏิทินการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา และการปฏิบัติงานชุดใช้ทุน

\*\* กรณีที่มีการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญภายนอก ให้ดำเนินการตามขั้นตอนการดำเนินงานตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญภายนอก

Input	Output	KPI Process
- คำร้องขออุทธรณ์คะแนนสอบและ/หรือระดับชั้นผลการศึกษา - มคอ. ๓ - คู่มือรายวิชา - ผลการศึกษา - ข้อมูลคะแนนดิบ - ข้อสอบ/ รายงาน/ Log Book	- นิสิตทราบและเข้าใจในผลคะแนนและผลการศึกษาที่ถูกต้อง	- ประชุมพิจารณาตามคำร้อง - การดำเนินงานแล้วเสร็จภายในระยะเวลา ๓ สัปดาห์



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำร้องขออุทธรณ์คะแนนสอบและ/หรือระดับชั้นผลการศึกษา

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เรื่อง ขออุทธรณ์คะแนนสอบและ/ หรือระดับชั้นผลการศึกษา

เรียน อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา คณะแพทยศาสตร์/ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก  
โรงพยาบาล.....

ข้าพเจ้า ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... รหัสประจำตัว.....

ระดับปริญญาตรี เป็นนิสิตภาคปกติ ชั้นปีที่..... เบอร์โทร..... อีเมล.....

มีความประสงค์ขอยื่นอุทธรณ์  คะแนนสอบ /  ระดับชั้นผลการศึกษา

รหัสวิชา..... ชื่อรายวิชา..... ภาคเรียนที่..... ปีการศึกษา.....

ระบุรายละเอียด เนื่องจาก.....

.....

.....

ลายมือชื่อผู้ยื่นคำร้อง.....

<p>อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา รายงานผลการดำเนินงาน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) .....</p> <p>(.....)</p> <p>(...../...../.....)</p>	
<p>ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ/ผู้ช่วยรองคณบดีฝ่ายวิชาการ</p> <p><input type="checkbox"/> รับทราบ</p> <p>ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) .....</p> <p>(.....)</p> <p>(...../...../.....)</p>	<p>รองคณบดีฝ่ายวิชาการ</p> <p><input type="checkbox"/> รับทราบ</p> <p>ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ) .....</p> <p>(.....)</p> <p>(...../...../.....)</p>



คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

แบบรายงานผลการอุทธรณ์ขอคะแนนสอบ และ/หรือ ระดับชั้นผลการศึกษา

ชื่อ..... รหัสนิสิต.....

รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... หน่วยกิต.....

ทฤษฎี : .....

ปฏิบัติ : .....

สัดส่วนหน่วยกิตของรายวิชา .....

คะแนนภาคทฤษฎี.....เต็ม..... คะแนน นิสิตได้คะแนน.....

คะแนนภาคปฏิบัติ.....เต็ม..... คะแนน นิสิตได้คะแนน.....

รายละเอียดดังนี้

หัวข้อการประเมิน				
คะแนนที่ได้				

เกณฑ์การตัดสินผล

เกรดทฤษฎี:อิงกลุ่ม		เกรดปฏิบัติ:อิงเกณฑ์	
A		A	
B+		B+	
B		B	
C+		C+	
C		C	
D+		D+	
D		D	
interval		interval	
F<		F<	

ระบุรายละเอียดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง .....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

คณะแพทยศาสตร์/ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาล.....

วันที่ ..... / ..... / .....

ฉบับแก้ไขครั้งที่ ๓ ณ วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗