



โรงเรียนอัสสัมชัญนครราชสีมา

Assumption College Nakhonratchasima

3 ถ.เซนต์แมรี ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000

โทร. 0-4429-5300 โทรสาร 0-4425-3569

ว ๑๐๙ / ๒๕๕๔

๒๓ สิงหาคม ๒๕๕๔

เรื่อง การแข่งขันทักษะวิชาการ “เมืองคณิทรศการ ๒๐๑๑”
เรียน ท่านผู้ปกครองนักเรียน

ตามที่โรงเรียนเมืองคอง อำเภอกอง จังหวัดนครราชสีมา ได้จัดกิจกรรมการแข่งขันทักษะวิชาการ “เมืองคณิทรศการ ๒๐๑๑” เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ครูและนักเรียน พัฒนาการสอนอย่างเต็มความสามารถด้าน วิชาการ วิชาชีพ และสุนทรียภาพทางดนตรี กีฬา ศิลปะการแสดง ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๔ ในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๔ ณ โรงเรียนเมืองคอง ทางโรงเรียนใคร่ขออนุญาตนำนักเรียนในความปกครองของท่านเข้าร่วม กิจกรรมดังกล่าว โดยมีกำหนดการในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๔ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ โรงเรียนเมืองคองซึ่งในครั้งนี้นักเรียนร่วมกิจกรรม จำนวน ๔๐ คน และมีคุณครูควบคุม ๗ ท่าน โดยจะออก เดินทางจากโรงเรียนในเวลา ๐๗.๐๐ น. และเดินทางกลับเวลา ๑๖.๓๐ น. ทางโรงเรียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านในการส่งเสริมให้นักเรียนเข้าร่วมการแข่งขันดังกล่าว และทางโรงเรียนขอความร่วมมือจาก ท่านผู้ปกครองนักเรียนในการกวดขันการเดินทางไป - กลับของนักเรียนในครั้งนี

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ภราดาวิริยุทธ บุญพรหมณ์)

ผู้อำนวยการโรงเรียนอัสสัมชัญนครราชสีมา



ฝ่ายวิชาการ โทร ๐-๔๔ ๒๕๕๓๐๐ โทรสาร ๐-๔๔ ๒๕๕๓๖๙

ใบตอบรับ การแข่งขันทักษะวิชาการ “เมืองคณิทรศการ ๒๐๑๑”

ณ โรงเรียนเมืองคอง อำเภอกอง จังหวัดนครราชสีมา

ในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๔

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ผู้ปกครองของ นาย/นางสาว.....นักเรียนชั้น.....

ได้รับทราบกิจกรรมดังกล่าวแล้วและ อนุญาต ไม่อนุญาต ให้ร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

ลงชื่อ.....

(.....) ผู้ปกครองนักเรียน