



หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลแก่บุคคลที่สาม

เรียน ท่านผู้เกี่ยวข้อง

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องของมหาวิทยาลัยฯ เปิดเผยข้อมูลด้านการศึกษาของข้าพเจ้าแก่บุคคลที่สามที่ระบุ รายละเอียดไว้ด้านล่างนี้ เพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบประวัติการศึกษาและ / หรือเอกสารสำคัญทางการศึกษา ข้าพเจ้ารับทราบว่าข้อมูลของข้าพเจ้าที่มหาวิทยาลัยฯ จะเปิดเผยได้แก่ ชื่อและนามสกุลขณะที่ศึกษา หลักสูตรที่ศึกษา ระยะเวลาการศึกษา วุฒิที่สำเร็จการศึกษา วันที่เข้าศึกษา วันที่สำเร็จการศึกษา และผลการศึกษา

รายละเอียดบุคคลที่สามที่ขอตรวจสอบคุณวุฒิ

ชื่อหน่วยงาน

.....

ที่อยู่

.....

.....

โทรศัพท์

อีเมล

.....

ลายมือชื่อเจ้าของข้อมูล.....

วันที่.....

หมายเหตุ เมื่อขอตรวจสอบคุณวุฒิการศึกษากับมหาวิทยาลัยต้องให้เจ้าของข้อมูลลงลายมือชื่อในหนังสือนี้ และส่งมาพร้อมกับเอกสารวุฒิการศึกษาทุกครั้ง มิเช่นนั้นอาจทำให้กระบวนการในการตอบกลับผลการตรวจสอบคุณวุฒิการศึกษาล่าช้า

งานวิชาการและพัฒนานักศึกษา

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

โทรศัพท์ ๐ ๗๕๒๐ ๑๗๒๖