

## Program of Study Report (PSR)

(โปรดจัดทำแผนการศึกษาตลอดหลักสูตรที่ท่านกำลังศึกษาอยู่ โดยกรอกข้อความในแบบฟอร์มนี้ให้สมบูรณ์ และกรอกรายละเอียดวิชาที่ศึกษาในแต่ละภาคการศึกษา ตั้งแต่ภาคการศึกษาแรกจนถึงภาคการศึกษาสุดท้ายที่ท่านคาดว่าจะสำเร็จการศึกษาได้ ทั้งนี้ ให้ส่งคืนสำนักงานผู้ดูแลนักเรียนฯ ภายในปีการศึกษาแรกของหลักสูตร )

1. Name .....
2. Address .....
- City ..... State ..... Zip ..... Tel. ....
3. Academic Institution: .....
4. Academic Advisor: Name ..... Title .....
- Department ..... Tel. ....
5. Degree Presently Sought ..... 6. Major Field .....
7. Status ( ) Undergraduate ( ) Graduate ( ) Special
8. Estimated Date of Degree Completion .....

### Requirements and Status of Your Program of Study

- | 9. <b>Total Number of</b> | Required for Degree |       | Completed as of Last Term |       |
|---------------------------|---------------------|-------|---------------------------|-------|
| Course                    | .....               | ..... | .....                     | ..... |
| Credit Hours              | .....               | ..... | .....                     | ..... |
| Term of Residence         | .....               | ..... | .....                     | ..... |
- | 10. <b>Examination</b> | Required | Not Required | Date Passed | Approx. Date Scheduled |
|------------------------|----------|--------------|-------------|------------------------|
| Qualifying             | ( )      | ( )          | .....       | .....                  |
| Preliminary            | ( )      | ( )          | .....       | .....                  |
| Comprehensive          | ( )      | ( )          | .....       | .....                  |
| Language               | ( )      | ( )          | .....       | .....                  |
| Other                  | ( )      | ( )          | .....       | .....                  |
- | 11. <b>Papers/Reports</b> | Required | Not Required | Date Passed | Approx. Date Scheduled |
|---------------------------|----------|--------------|-------------|------------------------|
| Research Paper            | ( )      | ( )          | .....       | .....                  |
| Internship Report         | ( )      | ( )          | .....       | .....                  |
| .....                     | ( )      | ( )          | .....       | .....                  |
12. **Thesis** ( ) Required ( ) Not Required Estimated Date for Beginning Thesis .....
- Short Description of Proposed Thesis .....

Has the topic approved by your department ( ) Yes ( ) No When ? .....

Signature of Student ..... Date .....

Signature of Academic Advisor ..... Date .....





