

# MS Field Experience & Cooperative education

ฝ่ายฝึกประสบการณ์วิชาชีพและสหกิจศึกษาคณะวิทยาการจัดการ

แบบฟอร์มพิจารณาคุณสมบัตินักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

หมายเลขเอกสาร MSFE.01 ภาคเรียน.....

[ ] MMT. [ ] HR. [ ] DM. [ ] CA. [ ] AC.

เลขหนังสืออนุเคราะห์ฯ .....

(ฝ่ายฝึกฯ เป็นผู้กรอกข้อมูลส่วนนี้)

ชื่อสถานประกอบการที่ต้องการสมัคร..... (โปรดระบุชื่อเป็นภาษาไทยตามที่จดทะเบียน)

ระยะเวลาการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ (Period of work) จาก..... ถึง.....

## ข้อมูลสำหรับการพิจารณา “คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ”

### ข้อมูลส่วนตัวนักศึกษา (Student personal data)

ชื่อ-สกุล ภาษาไทย (นาย/นาง/นางสาว) .....

ภาษาอังกฤษ (Mr./Mrs. /Miss.) .....

รหัสนักศึกษา (Student identification No.) ..... นักศึกษาภาค [ ] ปกติ [ ] นอกเวลา

นักศึกษาชั้นปีที่ (Year in school).....หลักสูตร (Course).....

สาขาวิชา (Program) / แขนงวิชา (Department) .....

โทรศัพท์มือถือ.....จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail).....

### บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน (Emergency case contact to)

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)..... ความเกี่ยวข้อง (Relation).....

โทรศัพท์มือถือ.....จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail).....

### ข้อมูลสถานประกอบการ (Employer data)

ชื่อสถานประกอบการ .....(โปรดระบุชื่อเป็นภาษาไทยตามที่จดทะเบียน)

ประเภทธุรกิจ [ ] ส่วนราชการ [ ] รัฐวิสาหกิจ [ ] เอกชน [ ] อื่นๆ.....ดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับ.....

สถานที่ตั้งของสถานประกอบการ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน .....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

ตำแหน่งของผู้รับหนังสือขอความอนุเคราะห์ / ผู้มีอำนาจในการอนุมัติรับ (\*\*สำหรับจัดทำหนังสือทางราชการ โปรดสอบถามให้ชัดเจนและถูกต้อง)

(ตัวอย่าง : ผู้จัดการ / ฝ่ายทรัพยากรบุคคล / กรรมการ / เจ้าของสถานประกอบการ / ชื่อสถานประกอบการ / นายกเทศบาล)

ผู้ให้ข้อมูล / ผู้ประสานงานของสถานประกอบการ ชื่อ-สกุล.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์มือถือ.....จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail).....

ส่วนงาน แผนกงาน หรือฝ่าย เข้ารับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ .....

ลักษณะงานที่นักศึกษาต้องปฏิบัติ (Job Description) .....

..... (สอดคล้องกับสาขาวิชา/แขนงวิชาของนักศึกษา)

รูปถ่าย  
หน้าตรง  
ชุดสุททาสกาล  
ขนาด 1 นิ้ว

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ได้กรอกและหลักฐานที่แนบมาพร้อมกับแบบฟอร์มพิจารณาคุณสมบัตินักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพฉบับนี้ เป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏเอกสารหรือข้อความที่เป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะกรรมการพิจารณาลงโทษ โดยการยกเลิกการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะไม่ขอยกเลิก หรือขอย้ายสถานประกอบการ หรือเปลี่ยนแปลงใดๆ ทั้งสิ้น อันส่งผลกระทบต่อการศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ หลังจากได้ยื่นแบบฟอร์มพิจารณาคุณสมบัติ (MSFE.01) แล้ว ข้าพเจ้าพร้อมทั้งยอมรับและยินดีปฏิบัติตามโดยเคร่งครัด

(ลงชื่อ).....นักศึกษา

(.....)

ณ วันที่.....

\* ดำเนินการภายใต้ประกาศคณะกรรมการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เรื่อง แนวปฏิบัติในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพและสหกิจศึกษา ระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2567

\*\* แนบแผนที่ตั้งสถานประกอบการ กรณาวาดหรือแนบแผนที่ประกอบ ห้าม Google Map เนื่องจากความชัดเจนและรายละเอียดมีน้อย

\*\*\* ปรีนเอกสารฉบับนี้ ในรูปแบบ หน้า-หลัง เพื่อป้องกันการเปลี่ยนแปลงข้อมูลภายหลัง โดยไม่ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการฝ่ายฝึกฯ

\*\*\*\* ยื่นเอกสารเข้ารับการพิจารณาตามลำดับเลขที่กำหนดไว้ตรงมุมด้านขวา ทั้งนี้ให้นักศึกษายื่นเรื่องด้วยตนเองเฉพาะ (1) - (3) เท่านั้น

<p><b>การตรวจสอบของคณะกรรมการฝ่ายฝึกฯ ประจำสาขา/แขนงวิชา (1)</b></p> <p><input type="checkbox"/> ผลการเรียนรวมและวิชาเนื้อหาในสาขาวิชาไม่ต่ำกว่า 2.00</p> <p><input type="checkbox"/> ผ่านรายวิชาเตรียมฝึกฯ และมีผลการเรียนระดับ C ขึ้นไป</p> <p><input type="checkbox"/> ผ่านมาตรฐานภาษาอังกฤษตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด (B1)</p> <p><input type="checkbox"/> ลงเรียนครบและแสดงผลทุกรายวิชาของหลักสูตร ยกเว้น รายวิชาฝึกฯ/สหกิจ</p> <p><input type="checkbox"/> ติด I รายวิชาวิจัย (กรณีพิเศษ) ภาคเรียนที่.....</p> <p>ลายเซ็นผู้สอน.....</p> <p><input type="checkbox"/> คะแนนความประพฤติ..... คะแนน</p> <p><input type="checkbox"/> คะแนนกิจกรรมเสริมสร้างหลักสูตร..... คะแนน</p>	<p><b>ความคิดเห็นของประธานสาขา/แขนงวิชา (2)</b></p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต ให้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ</p> <p>เนื่องจาก.....</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> <p>ประธานสาขาวิชา/แขนงวิชา</p> <p>ณ วันที่.....</p>
<p><b>ความคิดเห็นต่อคุณสมบัติของนักศึกษา</b></p> <p><input type="checkbox"/> คุณสมบัติของนักศึกษาผ่านตามประกาศฯ อนุญาตให้เข้ารับการฝึกฯ ในสถานประกอบการที่ยื่นเรื่อง</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต ให้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> <p>คณะกรรมการฝ่ายฝึกฯ ประจำแขนงวิชา</p> <p>ณ วันที่.....</p>	<p><b>ความคิดเห็นของฝ่ายฝึกประสบการณ์วิชาชีพและสหกิจศึกษา (3)</b></p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต ให้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>( อาจารย์ ดร.สุธาสนี อัมพิตลาศรี )</p> <p>หัวหน้าฝ่ายฝึกประสบการณ์วิชาชีพและสหกิจศึกษา</p> <p>ณ วันที่.....</p>
<p><b>หมายเหตุ</b></p> <p>*ให้อยู่ในอำนาจของผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งจากทางคณะเท่านั้น หากท่านมีเหตุสุดวิสัยต้องมอบหมายอำนาจให้บุคคลอื่น กรุณาแจ้งทางฝ่ายฝึกฯ ก่อนดำเนินการ</p> <p>** ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบรายละเอียดให้ครบถ้วน พร้อมทำเครื่องหมาย ✓ ใน [] ประเด็นที่ผ่านการพิจารณา และใส่รายละเอียดให้ครบถ้วน</p>	<p><b>ความคิดเห็นของคณบดีคณะวิทยาการจัดการ</b></p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต ให้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ).....</p> <p>(.....)</p> <p>คณบดีคณะวิทยาการจัดการ</p> <p>ณ วันที่.....</p>