



# บันทึกข้อความ

คณะวิศวกรรมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย  
เลขรับ ..... 4845  
วันที่ ..... 04-08-2566  
เวลา ..... 13.38 น.

ส่วนราชการ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

โทรศัพท์ ๐ ๗๔๓๑ ๗๑๐๐ ต่อ ๑๑๗๑ โทรสาร ๐ ๗๔๓๑ ๗๑๓๕

ที่ อว ๐๖๕๕.๑๓/๗๐๒ วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนรู้และการประเมินผลที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังในระดับรายวิชาชั้นสูง

เรียน คณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์

ตามที่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ได้อนุมัติงบประมาณภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนามหาวิทยาลัย เพื่อให้สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียนดำเนินงานโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนรู้และการประเมินผลที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังในระดับรายวิชาชั้นสูง โดยจะดำเนินการจัดโครงการดังกล่าว ในวันที่ ๒๒ - ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมซีวีวี คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย นั้น

ในการนี้ สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน จึงขอความอนุเคราะห์ส่งรายชื่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรในสังกัดของท่าน จำนวน ๘ คน เพื่อเข้าร่วมอบรมโครงการดังกล่าว ภายในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ ตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรัณพร ชีวภูมิพงศ์)

รองผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

เรียน คณบดี

-เพื่อโปรดพิจารณา

สวท.ขอรายชื่อผู้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนรู้และการประเมินผลที่สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังในระดับรายวิชาชั้นสูง  
-เห็นควรมอบงานการเรียนการสอนดำเนินการ

7/8/2566

7 ส.ค. 66

8 ส.ค. 66

ทราบ และมอบหัวหน้าหลักสูตรฯ (ป.ตรี)

ทุกท่าน หรือผู้แทน เข้าร่วมอบรม โดยส่งรายชื่อ

มายังคณะฯ เพื่อดำเนินการต่อไป

8 ส.ค. 66

แบบตอบรับ

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนรู้และการประเมินผลที่สอดคล้องกับผลลัพธ์  
การเรียนรู้ที่คาดหวังในระดับรายวิชาชั้นสูง

วันที่ ๒๒ - ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมซีวิว คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ชื่อหน่วยงาน คณะวิศวกรรมศาสตร์ ผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๘ คน

๑. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....  
เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....  
หลักสูตร.....
๒. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....  
เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....  
หลักสูตร.....
๓. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....  
เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....  
หลักสูตร.....
๔. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....  
เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....  
หลักสูตร.....
๕. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....  
เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....  
หลักสูตร.....
๖. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....  
เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....  
หลักสูตร.....
๗. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....  
เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....  
หลักสูตร.....

๘. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง.....  
เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....  
หลักสูตร.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

กรุณาส่งแบบตอบรับทาง E-mail : [kanyaphat.i@mutsv.ac.th](mailto:kanyaphat.i@mutsv.ac.th) ภายในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นางกัญญาภัทร จันทร์ศรีบุตร หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๗๔๓๑ ๗๑๐๐ ต่อ ๑๑๗๑