



**แบบประเมินการฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษา
คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่**

ชื่อนักศึกษา.....รหัสนักศึกษา.....

ชื่อสถานที่ฝึกงาน (ไทย).....

ชื่อสถานที่ฝึกงาน (อังกฤษ)

ที่อยู่

หน่วยงาน/แผนกที่ฝึกงาน

โทรศัพท์

โทรสาร

ผลการประเมินการฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษา

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่กำหนดระดับคะแนนที่ท่านพิจารณาเห็นว่าเหมาะสมที่สุดเพียงช่องเดียวตามหลักเกณฑ์ดังนี้

ดีมาก	ระดับคะแนนเท่ากับ	5
ดี	ระดับคะแนนเท่ากับ	4
พอใช้	ระดับคะแนนเท่ากับ	3
ต้องปรับปรุง	ระดับคะแนนเท่ากับ	2
ไม่เป็นที่น่าพอใจ	ระดับคะแนนเท่ากับ	1

1. ด้านความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของนักศึกษา	ระดับคะแนน				
	5	4	3	2	1
1.1 มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน					
1.2 มีการปฏิบัติงานครบถ้วนตามที่ได้รับมอบหมาย					
1.3 มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่เกิดกับงาน					
1.4 มีความคิดริเริ่มพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ					
1.5 มีความสามารถในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ					
1.6 มีความสนใจใฝ่หาความรู้และทักษะเพิ่มเติม					

โปรดส่งคืนมายัง คณะเทคโนโลยีการเกษตรมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ตำบลสะลงงามอำเภอแมริมจังหวัดเชียงใหม่ 50330 โทรศัพท์ 053-885 400 โทรสาร 053-885 409

2. ด้านนิสัยและความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน	ระดับเกณฑ์				
	5	4	3	2	1
2.1 มีความกระตือรือร้น และตรงต่อเวลา					
2.2 มีความขยันอดทน คล่องแคล่วในการปฏิบัติงาน					
2.3 มีความรับผิดชอบ เอาใจใส่ในการปฏิบัติงาน					
2.4 ปฏิบัติตามกฎระเบียบวินัยของหน่วยงาน					
2.5 มีความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย					
2.6 มีความเอาใจใส่ระมัดระวังต่ออุปกรณ์เครื่องใช้					
3. ด้านบุคลิกภาพ และมนุษยสัมพันธ์	ระดับเกณฑ์				
	5	4	3	2	1
3.1 มีการแต่งกายสะอาดเรียบร้อยถูกต้องตามที่กำหนด					
3.2 มีกิริยา วาจา อ่อนน้อมถ่อมตนเหมาะสมตามกาลเทศะ					
3.3 มีการควบคุมอารมณ์อย่างเหมาะสม					
3.4 สามารถปฏิบัติงานและปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงานได้ทุกระดับ					

หมายเหตุ โปรดให้คะแนนตามความเป็นจริงของเกณฑ์คะแนนที่กำหนด (กรุณาให้ความเห็นหรือคำแนะนำเป็นข้อคิดเกี่ยวกับนักศึกษาเป็นการส่วนตัวหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการดำเนินการของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ขอขอบพระคุณยิ่ง)

ข้อเสนอแนะ

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วัน/เดือน/ปี...../...../.....

โปรดส่งคืนมายัง คณะเทคโนโลยีการเกษตรมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ตำบลสะลงอำเภอมะริมจังหวัดเชียงใหม่ 50330 โทรศัพท์ 053-885 400 โทรสาร 053-885 409

เอกสารลับ กรุณาปิดผนึกก่อนส่ง