

แบบประเมินการเตรียมฝึกประสบการณ์วิชาชีพ  
คณะวิทยาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม  
ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....

ชื่อนักศึกษา.....นามสกุล.....  
 สาขาวิชา.....หมู่เรียน.....  
 นักศึกษาประเภท  ภาคในเวลาราชการ  ภาคนอกเวลาราชการ  
 สถานที่ฝึกงาน.....  
 เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....  
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
 จังหวัด.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....  
 ระยะเวลาเตรียมฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....  
 เดือน.....พ.ศ.....

เกณฑ์การประเมินผล	อาจารย์ประจำสาขาวิชา	
	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
<b>การเข้าร่วมกิจกรรมปฐมนิเทศก่อนเตรียมฝึกประสบการณ์วิชาชีพ</b> - แต่งกายสุภาพตามกฎระเบียบสถาบันและให้ความร่วมมือตั้งใจฟังวิทยากรและตอบแบบสอบถาม	5	.....
<b>รวม</b>	<b>5</b>	

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 อาจารย์ประจำสาขาวิชา