สหกิจ.08

สำนักงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน
มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
Cooperative and Work Integrated Education Office

แบบแจ้งแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน

เรื่อง ขอแจ้งแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

ข้อมูลนักศึกษา (Information of Student)

ชื่อ-นามสกุล (Fullname).....

รหัสนักศึกษา (Student No.).....

สาขาวิชา (Major).....

คณะ (Faculty).....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ สถานประกอบการ (Company Name)

.....

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษาจำนวน 4 เดือน รวม 16 สัปดาห์ ดังนี้

ตารางแผนปฏิบัติงาน (Work plan table.)

ที่ (No.)	หัวข้องาน (Job Title)	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (Period of Work)															
		เดือนที่ 1 (1st Month)				เดือนที่ 2 (2nd Month)				เดือนที่ 3 (3rd Month)				เดือนที่ 4 (4th Month)			

/ มีต่อหน้าที่ 2 ...

ที่ (No.)	หัวข้องาน (Job Title)	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (Period of Work)															
		เดือนที่ 1 (1st Month)				เดือนที่ 2 (2nd Month)				เดือนที่ 3 (3rd Month)				เดือนที่ 4 (4th Month)			

ลงชื่อ (Signed).....

(.....)

นักศึกษาสหกิจศึกษา

วันที่.....

ลงชื่อ.....พนักงานพี่เลี้ยง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

*** โปรดส่งคืนสำนักงานสหกิจศึกษาฯ ภายในสัปดาห์ที่ 3 ในการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา**