|  |  |
| --- | --- |
| A logo for a medical student union  Description automatically generated | สโมสรนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น  ชั้น 2 อาคารเรียนรวมคณะแพทยศาสตร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002  Medical Student Union, Faculty of Medicine, Khon Kaen, Thailand 40002  โทร. 043-363471 |

โครงการ **${projectName}**

**1. หลักการและเหตุผล**

${rationales}

**2. วัตถุประสงค์ของโครงการ**  
 ${objectives}

**3. ผู้รับผิดชอบโครงการ**  
 3.1 นักศึกษาผู้รับผิดชอบโครงการ

${studentManagers}

3.2 อุปนายกฝ่ายงานที่รับผิดชอบโครงการ

${studentManagers}

3.3 อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ

3.3.1 Content advisor

${contentAdvisor}

3.3.2 Technical advisor  
 ${technicalAdvisor}

**4. เป้าหมายจำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วย**  
 4.1 อาจารย์ ${nProfessor} คน  
 4.2 เจ้าหน้าที่ ${nStaff} คน  
 4.3 นักศึกษา ${nStudent} คน  
 4.4 บุคคลทั่วไป ${nExternal} คน  
 รวมทั้งสิ้น ${nSum} คน

**5. สถานที่ปฏิบัติงาน**  
 ${location}

**6. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน**  
 เริ่ม วันที่ ${startDatePeriod} สิ้นสุด วันที่ ${endDatePreroid}

**7. ขั้นตอน/แผนการปฏิบัติงาน**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ขั้นตอน** | **เริ่ม** | **สิ้นสุด** | **ระยะเวลาดำเนินงาน** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| ${step} |  |  |  |  |

**8. กำหนดการดังเอกสารแนบ**

ดังเอกสารที่แนบมา

**9. งบประมาณการจัดกิจกรรม**

|  |  |
| --- | --- |
| **รายการค่าใช้จ่าย** | **จำนวนเงิน (บาท)** |
| ${budget} |  |
| รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน **(${sumBudgetText})** | **${sumBudget}** |

**10. การประเมินโครงการดังเอกสารแนบ**  
 ดังเอกสารที่แนบมา

**11. ผลที่คาดว่าจะได้รับ พร้อมค่าเป้าหมาย**

|  |  |
| --- | --- |
| **ผลที่คาดว่าจะได้รับ** | **ค่าเป้าหมาย (KPI)** |
| ${consequences>> |  |

**12. หน่วยกิจกรรมการเรียนรู้แบบบูรณาการที่คาดว่าผู้จัดและผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับ**

(เลือกได้ 1 ทักษะย่อยเท่านั้นในแต่ละสถานะ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานะของนักศึกษา** | | **กิจกรรมการเรียนรู้แบบบูรณาการ** |
| **ผู้จัด** | **ผู้เข้าร่วม** |
|  |  | **ด้านที่ 1 ด้านการพัฒนาตนเอง** |
|  |  | กิจกรรมพัฒนาทักษะการทำงาน  กิจกรรมพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และเทคโนโลยี  กิจกรรมพัฒนาสุขภาพ อนามัย และนันทนาการ  กิจกรรมพัฒนาทักษะทางสังคม |
|  |  | **ด้านที่ 2 ด้านการพัฒนานิเวศและสังคม** |
|  |  | กิจกรรมอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม  กิจกรรมสร้างการมีส่วนร่วมในกิจการของคณะและสถาบัน  กิจกรรมรณรงค์การปฏิบัติตามวินัยของนักศึกษา และระเบียบต่าง ๆ  กิจกรรมส่งเสริมความหลากหลายทางวัฒนธรรม |
|  |  | **ด้านที่ 3 ด้านการพัฒนาจิตใจ** |
|  |  | กิจกรรมพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม  กิจกรรมการอุทิศตนเพื่อสังคม  กิจกรรมพัฒนาจิตอาสาและจิตสาธารณะ  กิจกรรมอนุรักษ์และเผยแพร่วัฒนธรรมไทย |

**13. ทักษะที่คาดว่าผู้จัดและผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการพัฒนา**

(เลือกได้มากกว่า 1 ทักษะในแต่ละสถานะ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **สถานะของนักศึกษา** | | **ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21** |
| **ผู้จัด** | **ผู้เข้าร่วม** |
|  |  | ทักษะตระหนักรู้ (Literacy Skills) |
|  |  | ทักษะเทคโนโลยีสารสนเทศ (Computing & ICT Literacy) |
|  |  | ทักษะการเรียนรู้อาชีพและการตระหนักรู้ทางการเงิน  (Career Learning & Financial Literacy) |
|  |  | ทักษะตระหนักรู้ทางสังคม (Social awareness) |
|  |  | ทักษะคิดอย่างมีวิจารณญาณและการคิดแก้ปัญหา  (Critical thinking/Problem solving) |
|  |  | ทักษะเชิงนวัตกรรมและความคิดสร้างสรรค์ (Creativity/innovation) |
|  |  | ทักษะการสื่อสาร (Communications) |
|  |  | ทักษะความเป็นผู้นำและการประสานร่วมมือ (Leadership and Collaboration) |
|  |  | ทักษะคุณธรรม (Compassion, Persistence/Grit) |
|  |  | ทักษะการปรับตัวและความยืดหยุ่น (Resilience and Flexibility) |

**14. ทักษะที่คาดว่าผู้จัดและผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการพัฒนามากที่สุด**

${mostExpectedSkill}

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(…..ชื่อ นามสกุล พร้อมคำนำหน้าโดยไม่ใช้ตัวย่อ…..)

ประธานโครงการ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(…..ชื่อ นามสกุล พร้อมคำนำหน้าโดยไม่ใช้ตัวย่อ…..)

อุปนายกสโมสรนักศึกษาฝ่าย…..(ระบุ)…..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(นักศึกษาแพทย์เจตท์นิพัทธ์ จิรจิตการุณ)

นายกสโมสรนักศึกษา

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(…..ชื่อ นามสกุล พร้อมคำนำหน้าโดยไม่ใช้ตัวย่อ…..)

อาจารย์ที่ปรึกษา

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(…..ชื่อ นามสกุล พร้อมคำนำหน้าโดยไม่ใช้ตัวย่อ…..)

อาจารย์ที่ปรึกษาสโมสรนักศึกษา

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงแพรว โคตรุฉิน)

รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา

**กำหนดการ**

**โครงการ…..(**ชื่อโครงการ**)…..**

**ระหว่างวันที่ …..(**วัน เดือน ปีที่จัดโครงการ**)…..  
ณ …..(**สถานที่จัดงาน**)…..**

**วัน…..(**จันทร์**/**อังคาร**/…)…..ที่…..(**วัน เดือน ปีที่จัดโครงการ**)…..** (**ผู้**เข้าร่วมโครงการ: แต่งกาย…..)  
…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**

**วัน…..(**จันทร์**/**อังคาร**/…)…..ที่…..(**วัน เดือน ปีที่จัดโครงการ**)…..** (**ผู้**เข้าร่วมโครงการ: แต่งกาย…..)  
…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**…..(**เวลาเริ่มต้นถึงสิ้นสุด**)…..  **กิจกรรมที่ทำ**

แบบประเมิน

**โครงการ…..(**ชื่อโครงการ**)…..**

**ระหว่างวันที่ …..(**วัน เดือน ปีที่จัดโครงการ**)…..  
ณ …..(**สถานที่จัดงาน**)…..**

…..(แนบ QR code แบบประเมิน)…..