

ประทับเวลา	ชื่อ - สกุล(ผู้ประเมิน)	เลขบัตรประชาชน
21/07/2024, 13:05:48	cp cp	1543544544575
21/07/2024, 17:12:25	cp cp	1543544544575

เบอร์โทรศัพท์	ชื่อสถานประกอบการที่นักศึกษาเข้ารับการฝึก
0630912529	TOT
0630912529	MIT

แผนกที่นักศึกษาเข้ารับการฝึก	สถานะผู้ประเมินสมรรถวิชาชีพ
------------------------------	-----------------------------

IT

ผู้ดูแล

IT

ผู้ดูแล

รอบการประเมิน	สาขาวิชาที่นักศึกษากำลังศึกษา	รายชื่อนักศึกษา
1	สาขาวิชาช่างยนต์	ัััััyu yu
1	สาขาวิชาช่างยนต์	gy gy

รหัสนักศึกษา	คะแนนรวม	คิดเป็นร้อยละ
56734567897-7	153	95.625%
23456543211-1	149	93.125%

) ปริมาณงานที่ปฏิบัติสำเร็จตามหน้าที่หรือตามที่ได้รับมอบหมายภายในระยะเวลาที่กำหนด (ในระดับที่นักศึกษาจะปฏิบัติ

19

18

ทำงานได้ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ มีความประณีตเรียบร้อย มีความรอบคอบ ไม่เกิดปัญหาติดตามมา งานไม่ค้าง ทำงานเ

19

18





ความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน (Specific Knowledge) การใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะทางในการปฏิบัติงาน

19

19









จุดเด่นของนักศึกษา/Strength

XCZ  
XZ

ข้อควรปรับปรุงของนักศึกษา/Improvement

CZXC

ZXZ

หากนักศึกษาผู้นี้สำเร็จการศึกษาแล้ว ท่านจะรับเข้าทำงานในสถานประกอบการนี้หรือไม่ (หากมีโอกาเลือก)

รับ

รับ



ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม/Other Comments

XZC

ZX