**แบบเสนออนุมัติโครงการนักศึกษาส่วนกลาง**

**กนศ.04**

**1. ชื่อโครงการ**

**2. หน่วยงานรับผิดชอบโครงการ** สภานักศึกษา มจพ.กรุงเทพฯ

**3. อาจารย์ที่ปรึกษา**  หมายเลขโทรศัพท์ 091-436-6291

**4. ผู้รับผิดชอบโครงการ**

**5. โครงการนี้อยู่ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาของมหาวิทยาลัยที่ส่งเสริมกิจกรรมพัฒนานักศึกษา**

🞎 ด้านวิชาการที่ส่งเสริมคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

🞎 ด้านกีฬาหรือการส่งเสริมสุขภาพ

🞎 ด้านบำเพ็ญประโยชน์หรือรักษาสิ่งแวดล้อม

🞎 ด้านเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรม

🞎 ด้านส่งเสริมศิลปะและวัฒนธรรม

**6. ความเชื่อมโยงสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์การพัฒนากองกิจการนักศึกษา 5 ปี (พ.ศ. 2561 – พ.ศ. 2565)**

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2** พัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์

**เป้าประสงค์ที่ 2.1** นักศึกษามีองค์ความรู้และเสริมสร้างลักษณะนิสัยอันพึงประสงค์

จากการจัดกิจกรรมนักศึกษา

**กลยุทธ์ที่ 2.1.1** ส่งเสริมการจัดกิจกรรมนักศึกษาเพื่อพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิต

ที่พึงประสงค์สอดคล้องกับอัตลักษณ์และเอกลักษณ์ของมหาวิทยาลัย

**7. หลักการและเหตุผล**

**8. วัตถุประสงค์ของโครงการ**

**9. ลักษณะรูปแบบโครงการ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **11. กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการ** | | **จำนวนทั้งสิ้น** | **undefined** | | **คน ประกอบด้วย** | |
|  | * **ผู้บริหาร** | **จำนวน** | **undefined** | | **คน** | |
|  | * **คณาอาจารย์/บุคลากร** | **จำนวน** | **undefined** | | **คน** | |
|  | * **นักศึกษา** | **จำนวน** | **undefined** | | **คน** | |
|  |  | | | | | |
|  | * **วิทยากร** | **จำนวน** | | **undefined** | | **คน** |

**12. สถานที่ดำเนินงาน**

**13. ระยะเวลาดำเนินการ**

ช่วงวันเตรียมงาน undefined - undefined

วันดำเนินงาน undefined – undefined

วันส่งรายงานและประเมินผลโครงการ undefined

**14. ขั้นตอนการดำเนินงาน และแผนการดำเนินงานโครงการ**

**14. ขั้นตอนการดำเนินงาน และแผนการดำเนินงานโครงการ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **การดำเนินงาน** | **พ.ศ. 2562** | | | | | | **พ.ศ. 2563** | | | | | | **ระยะเวลาดำเนินการ** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| **ก.ค.** | **ส.ค.** | **ก.ย.** | **ต.ค.** | **พ.ย.** | **ธ.ค.** | **ม.ค.** | **ก.พ.** | **มี.ค.** | **เม.ย.** | **พ.ค.** | **มิ.ย.** |
| 3. | จัดหาอุปกรณ์จัดทำซุ้มถ่ายภาพ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ... ต.ค. 65 - ... พ.ย. 65 | นวพรรษ |
| 4. | จัดทำซุ้มถ่ายภาพ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | พ.ย. 65 | นวพรรษ |
| 5. | ดำเนินโครงการ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | พ.ย. 65 | นวพรรษ |
| 6 | ประชุมสรุปปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | พ.ย. 65 | นวพรรษ |
| **ที่** | **การดำเนินงาน** | **พ.ศ. 2561** | | | | | | **พ.ศ. 2562** | | | | | | **ระยะเวลาดำเนินการ** | **ผู้รับผิดชอบ** |
| **ก.ค.** | **ส.ค.** | **ก.ย.** | **ต.ค.** | **พ.ย.** | **ธ.ค.** | **ม.ค.** | **ก.พ.** | **มี.ค.** | **เม.ย.** | **พ.ค.** | **มิ.ย.** |
| 7 | จัดทำรายงานผลดำเนินโครงการและใบสำคัญค่าใช้จ่าย |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ... พ.ย. 65 - ธ.ค. 66 | นวพรรษ |

**15. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ (Output/Outcome) และค่าเป้าหมาย**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ด้านปริมาณ** | 1. | นักศึกษาดำเนินโครงการดำเนินการจัดและดูแลซุ้ม จำนวน 10 คน |
|  | 2. | ได้ซุ้มแสดงความยินดีกับบัณฑิตใหม่จำนวนอย่างน้อย 1 ซุ้ม |
| **ด้านคุณภาพ** | 1. | บัณฑิตใหม่เกิดความภาคภูมิใจในมหาวิทยาลัย |
|  | 2. | บัณฑิตใหม่ให้ความสนใจในการถ่ายภาพที่ซุ้มร่วมกับญาติและผู้มาร่วมแสดงความยินดี |

**16. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

1.บัณฑิตใหม่และญาติบัณฑิตมีซุ้มถ่ายภาพเพื่อเป็นที่ระลึกที่สำเร็จการศึกษา

2.บัณฑิตใหม่และญาติบัณฑิตเกิดความประทับใจต่อซุ้มของสภานักศึกษา

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **17. งบประมาณดำเนินการ** |  |  |  |
| จาก เงินค่าบำรุงกิจกรรมนักศึกษา | จำนวนเงิน | 20,000.00 | บาท |
| - หนึ่งหมื่นบาทถ้วน - (ตัวอักษร) | | | |
| ประกอบด้วยรายจ่ายดังรายการต่อไปนี้ |  |  |  |

หมวดค่าใช้สอย

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | ค่าจ้างทำซุ้มแสดงความยินดีบัณฑิต | เป็นเงิน | 20,000.00 | บาท |
|  | **รวมเป็นเงิน** | | 20,000.00 | **บาท** |

**18. วิธีติดตามประเมินผลโครงการ/กิจกรรม**

🗹 รายงานผลดำเนินโครงการ (Report)

🞎 แบบสอบถามประเมินผล (Questionnaires)

🞎 แบบสังเกตการณ์ (Observation)

🞎 แบบการสัมภาษณ์ (Interview)

🞎 อื่นๆ .....................................................

**ลงชื่อ** ............................................................

(นางสาวนวพรรษ ทองพิทักษ์)

นักศึกษาผู้รับผิดชอบโครงการ

**ลงชื่อ** ............................................................

(นางสาวนวพรรษ ทองพิทักษ์)

ประธานสภานักศึกษา

**19. คำรับรองของอาจารย์ที่ปรึกษา**

ข้าพเจ้า อ.ดร.พนิตา ภักดี หน่วยงาน วิทยาลัยเทคโนโลยีอุตสาหกรรม โทรศัพท์ 091-436-6291อาจารย์ที่ปรึกษา ได้รับทราบการจัดกิจกรรมในครั้งนี้

**ลงชื่อ** ...........................................................

(อ.ดร.พนิตา ภักดี)

อาจารย์ที่ปรึกษาสภานักศึกษา