**แบบฟอร์มการรับรอง**

**ตามแนวทางการดำเนินงานของหน่วยสหกิจศึกษาร่วมกับภาควิชาฯ**

**ในการส่งตัวนิสิตเข้ารับการฝึกงาน/สหกิจศึกษา ภาคเรียนปลาย ปีการศึกษา 2564**

**ข้อมูลส่วนตัวนิสิต**

ชื่อ-สกุล ภาษาไทย (นาย/นางสาว).....................................................................................................................................................

รหัสนิสิต (Student ID.) ......................................................สาขาวิชา ..............................................................................................

นิสิตชั้นปีที่ ..........................ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา (ชั้นปี หรือ ฝึกงาน/สหกิจศึกษา)............................................................................

**ข้อมูลสถานประกอบการที่นิสิตมีความประสงค์ออกฝึกงาน/สหกิจศึกษา**

1**. ชื่อสถานประกอบการ**ที่นิสิตสมัคร *(โปรดระบุ)*.............................................................................................................................

2. สถานประกอบการที่นิสิตสมัครอยู่**จังหวัด** *(โปรดระบุ)* ..................................................................................................................

(ระดับพื้นที่สถานการณ์โควิด-19 ตามคำสั่ง ศบค. กำหนด)

🞎 พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด

🞎 พื้นที่ควบคุมสูงสุด

🞎 พื้นที่ควบคุม

🞎 พื้นที่เฝ้าระวังสูง

3. หากเกิดสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ภาควิชาฯ ได้มีการตกลงกับหน่วยงาน/สถานประกอบการเกี่ยวกับวิธีการ

ดำเนินงาน การวัดและประเมินผลการดำเนินงาน และโครงงานร่วมกับสถานประกอบการตามหลักเกณฑ์ฝึกงาน/สหกิจศึกษา

หรือฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

🞎 มีการตกลงอย่างชัดเจน

🞎 อื่นๆ โปรดระบุ..........................................................................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| คำรับรองและข้อคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา  ………………………….................……………….............  ………………………….................……………….............  ........................……….....…………………….  (อาจารย์ที่ปรึกษาชั้นปี / อาจารย์นิเทศก์)  วันที่............................................................ | 🞎 อนุมัติ  ………………………….................……………….............  ………………………….................……………….............  ......................…........…….....……......……….  (หัวหน้าภาควิชา.............................................)  วันที่................................................................. | 🞎 อนุมัติ  ………………………….................……………….............  ………………………….................……………….............  ..............................……….....…………………….  (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุดมพร ธีระวิริยะกุล)  รองคณบดีฝ่ายวิชาการและพัฒนาคุณภาพการศึกษา  ปฏิบัติราชการแทน คณบดีคณะสังคมศาสตร์ |