แบบสรุปการประเมินเบื้องต้น

ทอ. 03-3

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ชื่อสถานศึกษา วิทยาลัยเทคนิคชลบุรี

ชื่อผู้ขอรับการประเมิน (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	ท-ป-น	เอกสาร/หลักฐาน		ผลการสัมภาษณ์		ผลการประเมินเบื้องต้น	
			ชั่วโมงปฏิบัติงาน/อบรม	เนื้อหา	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน

หลักสูตร ☐ ปวช. ..... ≥ 60 ☐ ปวส. ..... ≥ 75 ☐ ปวส. (ต่อเนื่อง)..... ≥ 75

หมายเหตุ : สามารถเทียบโอนได้ไม่เกิน 3 ใน 4 ของจำนวนหน่วยตามโครงสร้างหลักสูตรและแผนการเรียนของสถานศึกษากำหนด

คณะกรรมการตรวจสอบความรู้และประสบการณ์รายวิชา

.....กรรมการ .....กรรมการ .....ประธานกรรมการ

(.....) (.....) (.....)