CB. 11

แบบคำร้องขอรับการประเมินเบื้องต้นและประเมินเทียบโอนความรู้และประสบการณ์รายวิชา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอประเมินเทียบโอนความรู้และประสบการณ์รายวิชา

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัย.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว.....

เลขประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐☐

ที่อยู่.....โทร.....

สถานที่ทำงาน.....

มีความประสงค์ขอรับการประเมินความรู้และประสบการณ์รายวิชา หลักสูตร ☐ ปวช. ..... ☐ ปวส. ..... ☐ ปวส.(ต่อเนื่อง).....

ประเภทวิชา.....กลุ่มอาชีพ.....สาขาวิชา.....

โดยมีเอกสารแบบสรุปผลการตรวจสอบคุณสมบัติ ดังแนบ (CB 11-2)

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	ท-ป-น	หมายเหตุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้เรียน

ลงชื่อ.....

(นายวิรุณ จิตต์บุญ)

หัวหน้างานทะเบียน

ลงชื่อ.....

(นางสาวภัสชญา คงการุณ)

หัวหน้างานพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนรู้

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้าแผนก

ลงชื่อ.....

(นายเมธา เกิดแก้ว)

หัวหน้างานวัดผลและประเมินผล

ลงชื่อ.....

(นายสันติประชา ดอนชุม)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

ลงชื่อ.....

(พีรพงษ์ พันธ์โสดา)

หัวหน้าสถานศึกษา

หมายเหตุ : ผู้เรียน หมายความว่า ผู้ที่ลงทะเบียนสะสมหน่วยกิตกับสถานศึกษาหรือสถาบันที่จัดการอาชีวศึกษา รูปแบบการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาระบบทวิภาคี