**แบบรายงานผลการส่งและตรวจเอกสารเครื่องมือบริหารการจัดการเรียนการสอน ระดับปริญญาตรี**

**รายงานผลการดําเนินการของรายวิชาในสถานศึกษาและรายงานผลการดําเนินการของรายวิชาในสถานประกอบการ ตามแบบ คอศ.4 และ คอศ.5**

**(โดยให้อาจารย์ผู้สอนส่งเอกสารภายใน 30 วัน หลังสิ้นสุดภาคการศึกษา)**

**สาขาวิชา....................................วิทยาลัย..............................สถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 3**

**ภาคเรียนที่ ..............ปีการศึกษา .................**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รหัสวิชา-ชื่อวิชา** | **อาจารยผู้สอน** | **ประเภทเอกสาร** | **ผลการตรวจ** | **บันทึกข้อความ** |
| **คอศ.4** | **คอศ.5** | **ถูกต้อง** | **ปรับปรุง** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **รวมเอกสาร (แยกตามประเภทเอกสาร)** |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **สรุปรายงาน**  (1) รายวิชาตามแผนการเรียน จำนวน.........วิชา(2) อาจารย์ผู้สอนนำส่งเอกสารฯ จำนวน.........วิชา(3) ร้อยละของการส่งเอกสารฯ ...........................**บันทึก** ................................................................................... …………………………………………………………………………ลงชื่อ…………………………………………( )หัวหน้าภาควิชา...............................วันที่สรุปรายงาน ........................................ | **สรุปผลการตรวจ** (1)มีเนื่อหาครบถ้วน ถูกต้อง สมบูรณ์ จำนวน ........วิชา (2) มีเนื้อหาไม่ครบถ้วน ต้องปรับปรุง จำนวน ........วิชา (3) ร้อยละของเอกสารที่มีความถูกต้องสมบูรณ์...............**บันทึก** ................................................................................... …………………………………………………………………………ลงชื่อ………………………………………………( )ประธานหลักสูตรสาขาวิชา.............................วันที่สรุปผลการตรวจ........................................ |
|  |  |
| **ความคิดเห็น** 🗆 เสนอผู้อำนวยการเพื่อโปรดทราบ  🗆 เห็นควรแจ้งสถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 3 ทราบ**ลงชื่อ…………………………………………****( )****รองผู้อำนวยการ...............................****วันที่ ........................................** | **ความคิดเห็น** 🗆 ทราบ 🗆 มอบ 🗆 แจ้งสถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 3 **ลงชื่อ………………………………………………****( )****ผู้อำนวยการวิทยาลัย.............................****วันที่........................................** |
| **ความคิดเห็น** 🗆 เสนอผู้อำนวยการสถาบันเพื่อโปรดทราบ **ลงชื่อ…………………………………………****( )****ผู้อำนวยการสำนักงานอาชีวศึกษาบัณฑิต****วันที่ ........................................** | **ความคิดเห็น** 🗆 ทราบ **ลงชื่อ…………………………………………****( )****ผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 3****วันที่ ........................................** |

**หมายเหตุ** กรณีการลงนามครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว สถาบันฯ จะส่งกลับคืนให้กับภาควิชาเพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐานอ้างอิงและการประกันคุณภาพต่อไป