**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