



ที่ ศธ 0527.04/ว134

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 39
รับเลขที่..... 1861
วันที่..... 20 ก.พ. 2557
เวลา..... 16.16 น.

คณะวิทยาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยนเรศวร  
ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง  
จังหวัดพิษณุโลก 65000

20 กุมภาพันธ์ 2557

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์รับสมัครวิทยากรแกนนำโครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.) ค่าয় 2 ประจำปีการศึกษา 2556

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 39

กลุ่มนิเทศติดตามและประเมินผล การจัดการศึกษา สพม. 39
รับเลขที่..... 149
วันที่..... ๑๑ มี.พ. ๒๕๕๗
เวลา.....

ด.ศ.ด. ๒๐ ก.พ. ๕๗


- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบสมัครวิทยากรแกนนำ
  2. ใบตอบรับเป็นวิทยากรแกนนำ

ตามที่ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับมอบหมายให้เป็นศูนย์ของโครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.) ประจำปีการศึกษา 2556 กำหนดจัดฝึกอบรมค่าย 2 ระหว่างวันที่ 9 - 23 มีนาคม 2557 ณ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จึงขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์รับสมัครครูโรงเรียนในสังกัดของท่านเพื่อเป็นวิทยากรแกนนำในโครงการดังกล่าว จำนวน 7 สาขาวิชา ได้แก่ สาขาคณิตศาสตร์ ชีววิทยา เคมี ฟิสิกส์ คอมพิวเตอร์ ดาราศาสตร์ ม.ต้น และดาราศาสตร์ ม.ปลาย โดยกรอกข้อมูลในแบบตอบรับเป็นวิทยากรแกนนำ และใบสมัครวิทยากรแกนนำ พร้อมส่งกลับคืนที่หน่วยบริการวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ภายในวันศุกร์ที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557 หรือโทรสาร 055-963144 เพื่อทางคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จัดได้ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สัมพันธ์ ไม้พวง)  
รองคณบดีฝ่ายบริหาร วิชาการและการแทน  
คณบดีคณะวิทยาศาสตร์

ผู้รับเรื่อง / ผู้ตรวจ
<input type="checkbox"/> งานบริหารงานศึกษา
<input type="checkbox"/> งานบริหารงานประกันคุณภาพ
<input type="checkbox"/> งานบริหารงานวิชาการ
<input type="checkbox"/> งานบริหารงานบริหารทั่วไป
<input type="checkbox"/> งานบริหารงานพิเศษ
<input type="checkbox"/> งานบริหารงานอื่น ๆ
<input type="checkbox"/> งานอื่น ๆ

หน่วยบริการวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์  
โทรศัพท์ 0-5596-3144  
โทรสาร 0-5596-3144  
E-mail: urav@nu.ac.th  
Website: <http://www.sci.nu.ac.th>



ติดรูปถ่าย  
ขนาด 1 นิ้ว

ใบสมัครวิทยากรแกนนำเข้าร่วมโครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐาน  
วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.) ค่าย 2 ประจำปีการศึกษา 2556  
ศูนย์ สอวน. มหาวิทยาลัยนเรศวร  
สาขาวิชา.....

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน และกรอกข้อความในช่องที่เว้นว่างไว้ให้สมบูรณ์

1. ประวัติส่วนตัว

ข้าพเจ้า  นาย  นาง  นางสาว ..... นามสกุล.....  
 ครู สาค.  เป็น  ไม่เป็น รุ่น .....  
 เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....  
 ภูมิลำเนาที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....  
 ตรอก/ซอย..... ตำบล..... อำเภอ.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....  
 มือถือ..... E-mail Address.....  
 สถานที่ทำงาน.....

2. ประวัติการศึกษา

ระดับ	ชื่อปริญญา	ปีที่สำเร็จการศึกษา	สถาบัน	หมายเหตุ
ปริญญาตรี				
ปริญญาโท				
ปริญญาเอก				
วุฒิการศึกษาอื่นๆ				

3. ประวัติการทำงาน

ตำแหน่ง..... ระดับ..... ประสบการณ์การทำงาน..... ปี  
 ปัจจุบันรับผิดชอบในการสอนรายวิชา..... ชั้น..... ประสบการณ์ในการสอนรายวิชานี้..... ปี  
 ปัจจุบันสังกัด..... โรงเรียน.....  
 ถนน..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
 โทรศัพท์..... โทรสาร.....

4. ประสบการณ์การทำงาน

1. ประวัติการทำงาน

.....  
 .....

2. ประสบการณ์การสอน

.....  
 .....

## 3. ประวัติการเป็นวิทยากรแกนนำ (ถ้ามี)

.....  
 .....

## 4. ความชำนาญพิเศษ.....

.....  
 .....

## 5. เกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ.....

.....  
 .....

## 6. ความเห็นของบังคับบัญชา.....

.....  
 .....

ข้าพเจ้ายินดีเป็นวิทยากรแกนนำ และเข้าร่วมโครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.) ศูนย์ สอวน. มหาวิทยาลัยนเรศวร

<p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นนี้เป็นจริงทุกประการ</p> <p>ลงชื่อผู้สมัคร.....        (.....)        วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	<p>ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และอนุมัติให้เข้าร่วมโครงการได้ โดยสนับสนุนค่าใช้จ่าย ที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง</p> <p>ลงชื่อผู้รับรอง.....        (.....)        ประทับตราสถานศึกษาเป็นสำคัญ</p>
--	---

**การส่งใบสมัคร** ให้โรงเรียนรวบรวมใบสมัครทั้งหมด และส่งตามที่อยู่ด้านล่างนี้  
 หน่วยบริการวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
 99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000  
 (ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557)

**หมายเหตุ** ผู้ที่ตอบรับเข้าร่วมเป็นวิทยากรแกนนำโครงการ สอวน. ต้องเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาในการดำเนินโครงการ

แบบตอบรับเป็นวิทยากรแกนนำ

โครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.)

ค่าย 2 ประจำปีการศึกษา 2556

(สอวน. วันที่ 9 - 23 มีนาคม 2557, ค่ายดาราศาสตร์ วันที่ 11 - 23 มีนาคม 2557)

เรียน คณะบดีคณะวิทยาศาสตร์

ข้าพเจ้า  นาย  นาง  นางสาว ..... นามสกุล.....  
 เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....  
 ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้สะดวก บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....  
 ตรอก/ซอย..... ตำบล..... อำเภอ.....  
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....  
 มือถือ..... E-mail Address.....  
 ปัจจุบันสังกัด..... โรงเรียน..... เลขที่..... หมู่ที่.....  
 ถนน..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
 โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ข้าพเจ้า ยินดีเป็นวิทยากรแกนนำสาขาวิชา..... และสามารถเข้าร่วมโครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและ  
 พัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.) ศูนย์มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้

<p>ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นนี้ เป็นความจริงทุกประการ</p> <p><input type="checkbox"/> ยินดีและตอบรับการเข้าร่วมโครงการดังกล่าว</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่สามารถตอบรับการเข้าร่วมโครงการดังกล่าว เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อวิทยากร..... (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	<p>ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริง ทุกประการ</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติให้เข้าร่วมโครงการได้โดยสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่ เกี่ยวข้องกับการเดินทาง</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อผู้รับรอง..... (.....) ประทับตราสถานศึกษาเป็นสำคัญ</p>
---	---

กรุณาส่งแบบตอบรับการเข้าร่วม ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2557

ที่ คุณอรุรา วงศ์ประสงค์ชัย หน่วยบริการวิชาการ งานวิจัยและบริการวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 โทรศัพท์ 0-5596-3144 โทรสาร 0-5596-3144

(แบบฟอร์มนี้สามารถถ่ายเอกสารได้)