สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 39
รับที่ 12279
วันที่ 3 ต.ค. 2556
เวลา 11.12 น.

ที่ ศธ 0527.04/ว901

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

30 กันยายน 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากรแกนนำโครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.) ค่าย 1 ประจำปีการศึกษา 2556

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 39

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบสมัครคัดเลือกวิทยากรแกนนำ จำนวน 1 ชุด
2. ใบตอบรับเป็นวิทยากรแกนนำ จำนวน 1 ใบ

ตามที่ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับมอบหมายให้เป็นศูนย์ของโครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.) ค่าย 1 ประจำปีการศึกษา 2556 ในระหว่างวันที่ 12 – 26 ตุลาคม 2556, สาขาดาราศาสตร์ ม.ต้น และสาขาดาราศาสตร์ ม.ปลาย ในระหว่างวันที่ 16 – 26 ตุลาคม 2556 ณ โรงเรียนมัธยมสาธิตมหาวิทยาลัยนเรศวร นั้น

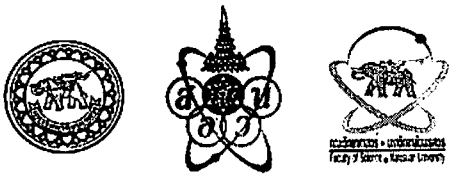
ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการกิจกรรมในโครงการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จึงใคร่ขอความขอความอนุเคราะห์บุคลากรเพื่อเป็นวิทยากรแกนนำโครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.) ค่าย 1 ประจำปีการศึกษา 2556 และขอความกรุณาส่งใบสมัครพร้อมใบตอบรับวิทยากรแกนนำกลับที่หน่วยบริการการวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ภายในวันศุกร์ที่ 4 ตุลาคม 2556 ทางโทรสาร 055-963144 เพื่อทางคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จักได้ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.สมยศ พลับเที่ยง)
คณบดีคณะวิทยาศาสตร์

หน่วยบริการวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร
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 1 ประจำปีการศึกษา 2556
ศูนย์ สอวน. มหาวิทยาลัยนเรศวร
สาขาวิชา.....

<u>คำชี้แจง</u> กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน และกรอกข้อความในช่องที่เว้นว่างไว้ให้สมบูรณ์

1. ประวัติส่วนตัว

ข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ..... นามสกุล.....
ครู สควค. ☐ 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

คำรับรองของผู้สมัคร	คำรับรองของผู้บริหารโรงเรียน/สถานศึกษา
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นนี้เป็นจริงทุกประกาน ลงชื่อผู้สมัคร..... (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นเป็นจริงทุกประการ และอนุมัติให้เข้าร่วมโครงการได้ โดยสนับสนุนค่าใช้จ่าย ที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง ลงชื่อผู้รับรอง..... (.....) ประทับตราสถานศึกษาเป็นสำคัญ

<u>การส่งใบสมัคร</u> ให้โรงเรียนรวบรวมใบสมัครทั้งหมด และส่งตามที่อยู่ด้านล่างนี้

หน่วยบริการวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000
(ภายในศุกร์ที่ 4 ตุลาคม 2556)

<u>หมายเหตุ</u> ผู้ที่ตอบรับเข้าร่วมเป็นวิทยากรแกนนำโครงการ สอวน. ต้องเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาในการดำเนินโครงการฯ

แบบตอบรับเป็นวิทยากรแกนนำ

โครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.)

ค่าย 1 ประจำปีการศึกษา 2556

ระหว่างวันที่ 12 – 26 ตุลาคม 2556, สาขาดาราศาสตร์ วันที่ 16 - 26 ตุลาคม 2556

เรียน คณบดีคณะวิทยาศาสตร์

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..... และสามารถเข้าร่วมโครงการส่งเสริมโอลิมปิกวิชาการและพัฒนามาตรฐานวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ศึกษา (สอวน.) ศูนย์มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้

คำรับรองของผู้สมัคร	คำรับรองของผู้บริหารโรงเรียน/สถานศึกษา
ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ ☐ ยินดีและตอบรับการเข้าร่วมโครงการดังกล่าว ☐ ไม่สามารถตอบรับการเข้าร่วมโครงการดังกล่าว เนื่องจาก..... ลงชื่อวิทยากร..... (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ ☐ อนุมัติให้เข้าร่วมโครงการได้โดยสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการเดินทาง ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ลงชื่อผู้รับรอง..... (.....) ประทับตราสถานศึกษาเป็นสำคัญ

<u>กรุณาส่งแบบตอบรับการเข้าร่วม ภายในศุกร์ที่ 4 ตุลาคม 2556</u>
ที่ คุณอุรา วงศ์ประสงค์ชัย หน่วยบริการวิชาการ งานวิจัยและบริการวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 โทรศัพท์ 0-5596-3144 โทรสาร 0-5596-3144
(แบบฟอร์มนี้สามารถถ่ายเอกสารได้)