



โรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์
เลขรับ 0148
วันที่ 26 ม.ค. 2555
เวลา.....

ที่ อว ๐๖๒๙.๓/ ๐๖๐๕

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา
ถนนปรีดิพนมยงค์ ตำบลประตูลี้
อำเภอพระนครศรีอยุธยา
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๐๐๐

มกราคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตเคราะห้รับนักศึกษาเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนจอมสุรางค์อุปถัมภ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับนักศึกษาเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยสาขาวิชาศิลปการแสดง คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา มีหลักสูตรฝึกประสบการณ์วิชาชีพสำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๔๘๐ ชั่วโมง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะและประสบการณ์ นอกเหนือจากการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยฯ และเพื่อให้นักศึกษาได้รู้จักสภาพการทำงานอย่างแท้จริง อันเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงตัวเองให้มีความพร้อมที่จะประกอบอาชีพในอนาคต

เนื่องจากหน่วยงานของท่านเป็นหน่วยงานที่มีศักยภาพ มีระบบการทำงานที่จะเป็นประโยชน์กับการฝึกงานของนักศึกษา สาขาวิชาศิลปการแสดง จึงขออนุญาตเคราะห้รับนักศึกษาเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ณ หน่วยงานของท่าน โดยใช้ระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๔๘๐ ชั่วโมง ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๕ ถึงวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๕ จำนวน ๒ คน คือ นายคณิต ไต้แย้ง รหัสนักศึกษา ๑๖๑๒๒๓๐๒ และนายสุรรัตน์ มีสนธิ รหัสนักศึกษา ๑๖๑๒๒๓๑๖

สาขาวิชาศิลปการแสดง คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากหน่วยงานของท่าน หากไม่ขัดข้องประการใดขอความกรุณากรอกข้อมูลในแบบตอบรับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ และส่งคืนคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ โดยทางโทรสาร ๐๓๕-๒๔๕๔๐๐ จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

พ.อ.

(อาจารย์พันธุ์รัตน์ ศรีสุวรรณ)

รองคณบดี ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

เรียน ผู้อำนวยการ เพื่อ

☒ ๑. ทราบ

☒ ๒. สมควรมอบฝ่ายบริหาร/ดำเนินการ

พิจารณา/ดำเนินการ

☐ ๓.

..... 26 ม.ค. 2555

สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

โทร./โทรสาร ๐๓๕-๒๔๕๔๐๐

อาจารย์ที่ปรึกษา : อาจารย์ธิดารัตน์ ภูมิวัฒน์ โทร. ๐๙๕-๔๙๔๔๐๑๗

-ทราบ

-มอบให้หน่วยงานจัดการเรียนการสอน
พิจารณาและประสานการฝึกงาน

๑ ก.พ. ๒๕๕๕

ทราบ	☒ วิชาการ	☐ ขงบประมาณและแผนงาน
มอบ	☐ กิจกรรมนักเรียน	☐ ทัวไป
	☐ บุคคล	
.....		
.....		
.....		

27 ม.ค. 55

แบบตอบรับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ/สหกิจศึกษา

ที่..... ชื่อหน่วยงาน.....
 ที่ตั้ง.....
 โทรศัพท์.....
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง
 เรียน

ตาม หนังสือของคณะ/ศูนย์..... มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา ที่ อว 0629...../
ลงวันที่.....ได้ขอความอนุเคราะห์ในการรับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ/สหกิจศึกษา
 นั้นได้พิจารณาแล้ว

() ยินดีรับนักศึกษาเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ/สหกิจศึกษา จำนวนคน
 ตั้งแต่วันที่.....
 ถึงวันที่.....

() ไม่สามารถรับนักศึกษาเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ/สหกิจศึกษาได้

ทั้งนี้ ชื่อหน่วยงาน.....ขอรับรองว่าชื่อหน่วยงาน.....

- () ไม่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19) และจะให้นักศึกษาปฏิบัติตาม
 มาตรการในการควบคุมป้องกันของหน่วยงานอย่างเคร่งครัด
- () มีมาตรการในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID – 19)
 ของกระทรวงสาธารณสุข/จังหวัด/ท้องถิ่นของหน่วยงานนั้นๆ และจะให้นักศึกษาปฏิบัติตามมาตรการ
 ในการควบคุมป้องกันของหน่วยงานอย่างเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

รายนามนักศึกษาที่รับเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ/สหกิจศึกษา

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 2. |
| 3. | 4. |
| 5. | 6. |

สาขาวิชา

โทร.

โทรสาร