 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงเรียนเทศบาลเมืองขลุง 1 (บุรวิทยาคาร)

**ที่**จบ ๕๒๒๐๖.๑/-- **วันที่**………………………………………………………………………………………………………

**เรื่อง** การตรวจแผนการจัดการเรียนรู้

**เรียน** ผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ข้าพเจ้า..................................................ได้จัดทำแผนการจัดการเรียนรู้ของชั้นประถมศึกษาปีที่ ........... วิชา........................................................................รหัสวิชา.....................จำนวน..............แผนฯ เวลา..........ชั่วโมง ช่วงระยะเวลาวันที่.................................................ถึงวันที่.................................................... โดยมีรายละเอียดดังนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| คุณลักษณะอันพึงประสงค์ | สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน | การบูรณาการ |
|  รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ซื่อสัตย์สุจริต มีวินัย ใฝ่เรียนรู้ อยู่อย่างพอเพียง มุ่งมั่นในการทำงาน รักความเป็นไทย มีจิตสาธารณะ |  การสื่อสาร การคิด การแก้ปัญหา การใช้ทักษะชีวิต การใช้เทคโนโลยี |  หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง โตไปไม่โกง ต้านทุจริตศึกษา ประชาคมอาเซียน บูรณาการกับกลุ่มสาระ  การเรียนรู้..................................... |

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................ผู้สอน

 (.....................................................)

 ตำแหน่ง ………………………วิทยฐานะ………………………

#### ผู้ตรวจแผนการจัดการเรียนรู้

|  |  |
| --- | --- |
| ........................................................................................................................................................................ลงชื่อ......................................................วิชาการสายชั้น ( ................................................. )ตำแหน่ง ........................................................ | ........................................................................................................................................................................ลงชื่อ................................................ฝ่ายบริหารวิชาการ ( ...............................................)ตำแหน่ง ........................................................ |

ความเห็น อนุมัติ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..............................................................................................

 ลงชื่อ...........................................................

 (นายสุภนิติ์ สาสะเน)

 ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงเรียนเทศบาลเมืองขลุง 1 (บุรวิทยาคาร)

**ที่** จบ ๕๒๒๐๖.๑/-- **วันที่**………………………………………………………………………………………………………

**เรื่อง** การส่งบันทึกผลหลังการจัดการเรียนรู้

**เรียน** ผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ข้าพเจ้า..................................................ได้บันทึกผลการจัดการเรียนรู้ของชั้นประถมศึกษาปีที่ .............วิชา...........................................................................รหัสวิชา............................จำนวน..............................ชั่วโมง ช่วงระยะเวลา วันที่...............................................................ถึงวันที่................................................................... เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงได้แนบมาพร้อมกับบันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................ผู้บันทึก

 (.................................................)

 ตำแหน่ง .................................................................

#### ผู้ตรวจบันทึกหลังการจัดการเรียนรู้

................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

####

 ลงชื่อ.................................................................วิชาการสายชั้น

 ( ................................................. )

 ตำแหน่ง ......................................................................

ความเห็น...............................................................................................................................................................

 ลงชื่อ.................................................................

 ( ................................................. )

 ตำแหน่ง .....................................................................

 ฝ่ายบริหารงานวิชาการ

ความเห็นผู้บริหาร

.................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ...........................................................

 ( นายสุภนิติ์ สาสะเน )

 ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**การวัดและประเมินผล**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **วิธีการวัด / สิ่งที่วัด** | **เครื่องมือวัด** | **เกณฑ์การวัด** |
| **ด้านความรู้(K)**1……………………………………………..2……………………………………………..3………………………………………..……4……………………………………………..**ทักษะ/กระบวนการ(P)**1……………………………………………..2……………………………………………..3………………………………………..……4……………………………………………..**ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์(A)** รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ซื้อสัตย์สุจริต มีวินัย ใฝ่เรียนรู้ อยู่อย่างพอเพียง มุ่งมั่นในการทำงาน รักความเป็นไทย มีจิตสาธารณะ**สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน**  ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถในการคิด ความสามารถในการแก้ปัญหา  ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี | **ด้านความรู้(K)**1……………………………………………..2……………………………………………..3………………………………………..……4……………………………………………..**ด้านทักษะ/กระบวนการ(P)**1……………………………………………..2……………………………………………..3………………………………………..……4……………………………………………..**ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์(A)**แบบประเมินคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักเรียน**สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน**.................................................................................................................................................................................................................................................................................................. | **ด้านความรู้(K)**........................................................................................................................................................................................**ด้านทักษะ/กระบวนการ(P)**........................................................................................................................................................................................**ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์(A)**ได้คะแนนระดับ 1 ขึ้นไป**สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน**.................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |

 ลงชื่อ..................................................ผู้สอน

 ( ......................................... )

 ตำแหน่ง…………….......................................................

#### ความเห็นผู้ตรวจแผนการจัดการเรียนรู้

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ......................................................วิชาการสายชั้น

 ( ………………………………………. )

 ตำแหน่ง …………………………………………………………………

**บันทึกผลหลังการจัดการเรียนรู้ แผนการจัดการเรียนรู้ที่**..................เรื่อง...............................................................

เวลา..........................................ชั่วโมง นักเรียนที่ทำการสอนทั้งหมด ..................................... คน

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **การวัดผล** | ผ่านเกณฑ์ | ไม่ผ่านเกณฑ์ | **การพัฒนาผู้เรียน/ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ** |
| **จำนวน** | **ร้อยละ** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| **ด้านความรู้(K)** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| **ด้านทักษะกระบวนการ(P)** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| **ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์(A)** |
| 1.รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ |   |   |   |   |   |
| 2.ซื่อสัตย์สุจริต |   |   |   |   |   |
| 3.มีวินัย |   |   |   |   |   |
| 4.ใฝ่เรียนรู้ |   |   |   |   |   |
| 5.อยู่อย่างพอเพียง |   |   |   |   |   |
| 6.มุ่งมั่นในการทำงาน |   |   |   |   |   |
| 7.รักความเป็นไทย |   |   |   |   |   |
| 8.มีจิตสาธารณะ |   |   |   |   |   |
| **สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน** |
|  การสื่อสาร |  |  |  |  |  |
|  การคิด |  |  |  |  |  |
|  การแก้ปัญหา |  |  |  |  |  |
|  การใช้ทักษะชีวิต |  |  |  |  |  |
|  การใช้เทคโนโลยี |  |  |  |  |  |
| ลงชื่อ…………………………………………ผู้สอน  (………………………………………..)ตำแหน่ง…………..…วิทยฐานะ…………………… | ความเห็น.............................................................................................................................ลงชื่อ......................................................วิชาการสายชั้น ( ………………………………………. )ตำแหน่ง ………………………………………………………………… |

**บันทึกผลหลังการจัดการเรียนรู้วิชาลูกเสือ-เนตรนารี**

**เรื่อง**...........................................................................................................................ชั้นประถมศึกษาปีที่............

**สอนเมื่อวันที่**.........................................................................นักเรียนที่ทำการสอนทั้งหมด ......................... คน

**ด้านความรู้(K)**

 นักเรียนมีความรู้ตามจุดประสงค์การเรียนรู้ผ่านเกณฑ์การประเมิน.............คน คิดเป็นร้อยละ...............

 นักเรียนมีความรู้ตามจุดประสงค์การเรียนรู้ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน.........คน คิดเป็นร้อยละ...............

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**..**

**ด้านทักษะกระบวนการ(P)**

 .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

**ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์(A)**

 .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

**ข้อเสนอแนะ**

 .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ………………………………..………………

 (………………………………………..)

 ตำแหน่ง………………………..…………………....……….

#### ความเห็นฝ่ายบริหาร

 ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ.................................................

 ( นายสิทธิญา ระยันต์ )

 รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

**แผนการจัดการเรียนรู้ที่**.........

**(รูปแบบการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้ สำหรับครู)**

กลุ่มสาระการเรียนรู้...........................................................ชั้น.............. วิชา................................รหัสวิชา..........

หน่วยการเรียนรู้ที่....................เรื่อง......................................................................................เวลา..............ชั่วโมง

.............................................................................................................................................................................

1. สาระที่.....เรื่อง.................................................................................................................................................

2. มาตรฐานการเรียนรู้

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. ตัวชี้วัด

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

4. สาระสำคัญ

 ...............................................................................................................................................................

5. จุดประสงค์การเรียนรู้

 5.1 ด้านความรู้

 .................................................................................................................................................

 5.2 ด้านทักษะกระบวนการ

 .................................................................................................................................................

 5.3 ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์

 ..................................................................................................................................................

6. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

 ................................................................................................................................................................

7. การบูรณาการ

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

8. กระบวนการจัดการเรียนรู้

 ................................................................................................................................................................

9. สื่อ/อุปกรณ์และแหล่งการเรียนรู้

 ...............................................................................................................................................................

10. การวัดและประเมินผล

 ...............................................................................................................................................................

11.บันทึกผลหลังการจัดการเรียนรู้

 ................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ.......................................................ผู้สอน

 (.............................................)

 ตำแหน่ง..........................................................

ความเห็นผู้ตรวจแผนการจัดการเรียนรู้ ............................................................................................................................................... ลงชื่อ........................................................วิชาการสายชั้น

 (..............................................)

 ตำแหน่ง ..........................................................

12.ภาคผนวก ใส่เกณฑ์การประเมินต่างๆ,แบบทดสอบ,ใบความรู้,ใบงาน,ตัวอย่างสื่อการสอน

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ**โรงเรียนเทศบาลเมืองขลุง 1 (บุรวิทยาคาร)

**ที่**จบ ๕๒๒๐๖.๑/-- **วันที่**………………………………………………………………………………………………………

**เรื่อง** การส่งบันทึกผลหลังการจัดการเรียนรู้

**เรียน** ผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ข้าพเจ้า........................................................ได้บันทึกผลการจัดการเรียนรู้ของชั้นประถมศึกษาปีที่ .......... วิชา กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน (ลูกเสือ-เนตรนารี) จำนวน........................................ชั่วโมง ช่วงระยะเวลา วันที่...............................................................ถึงวันที่................................................................... เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงได้แนบมาพร้อมกับบันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................ผู้บันทึก

 (.................................................)

 ตำแหน่ง .................................................................

#### ผู้ตรวจบันทึกหลังการจัดการเรียนรู้

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

####

 ลงชื่อ.................................................................

 (นายสิทธิญา ระยันต์)

 รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

ความเห็นผู้บริหาร

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ...........................................................

 (นายสุภนิติ์ สาสะเน)

 ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ**โรงเรียนเทศบาลเมืองขลุง 1 (บุรวิทยาคาร)

**ที่**จบ ๕๒๒๐๖.๑/-- **วันที่**………………………………………………………………………………………………………

**เรื่อง** การตรวจแผนลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้

**เรียน** ผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ข้าพเจ้า..................................................ได้จัดทำแผนลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ของชั้นประถมศึกษาปีที่...... วิชา.......................................................................รหัสวิชา..........................จำนวน.................ชั่วโมง ช่วงระยะเวลา วันที่......................................................................ถึงวันที่........................................................................................

เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงได้แนบมาพร้อมกับบันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................ผู้สอน

 (..................................................)

 ตำแหน่ง .................................................................

#### ผู้ตรวจแผนลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

####

 ลงชื่อ.................................................................

 (นายสิทธิญา ระยันต์)

 รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

อนุมัติการใช้แผนลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ...........................................................

 (นายสุภนิติ์ สาสะเน)

 ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ**โรงเรียนเทศบาลเมืองขลุง 1 (บุรวิทยาคาร)

**ที่**จบ ๕๒๒๐๖.๑/-- **วันที่**………………………………………………………………………………………………………

**เรื่อง** การส่งบันทึกผลหลังสอนลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้

**เรียน** ผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ข้าพเจ้า.......................................................ได้บันทึกผลหลังสอนลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ชั้นประถมศึกษา ปีที่ ........ วิชา............................................................รหัสวิชา............................จำนวน...............................ชั่วโมง ช่วงระยะเวลา วันที่...............................................................ถึงวันที่..................................................................... เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงได้แนบมาพร้อมกับบันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................ผู้บันทึก

 (.................................................)

 ตำแหน่ง ..............................................................

#### ผู้ตรวจบันทึกผลหลังสอนลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

####

 ลงชื่อ.................................................................

 ( นายสิทธิญา ระยันต์ )

 รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

ความเห็นผู้บริหาร

...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ...........................................................

 ( นายสุภนิติ์ สาสะเน )

 ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงเรียนเทศบาลเมืองขลุง 1 (บุรวิทยาคาร)

**ที่** จบ ๕๒๒๐๖.๑/-- **วันที่**………………………………………………………………………………………………………

**เรื่อง** การตรวจแผนบูรณาการต้านทุจริตศึกษา

**เรียน** ผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ข้าพเจ้า.......................................................................................ได้จัดทำแผนบูรณาการต้านทุจริตศึกษา ของชั้น…………………………….. ในรายวิชา.......................................................................รหัสวิชา...........................

เสร็จเรียบร้อยแล้ว ดังนี้

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................ผู้สอน

 (..................................................)

 ตำแหน่ง ………………………..........................................

#### ผู้ตรวจแผนบูรณาการต้านทุจริตศึกษา

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

####

 ลงชื่อ.................................................................

 (นายสิทธิญา ระยันต์)

 รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

**อนุมัติการใช้แผนบูรณาการต้านทุจริตศึกษา**

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ...........................................................

 (นายสุภนิติ์ สาสะเน)

 ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงเรียนเทศบาลเมืองขลุง 1 (บุรวิทยาคาร)

**ที่** จบ ๕๒๒๐๖.๑/-- **วันที่**………………………………………………………………………………………………………

**เรื่อง** ส่งบันทึกหลังสอนบูรณาการต้านทุจริตศึกษา

**เรียน** ผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ข้าพเจ้า.......................................................................................ได้จัดทำบันทึกหลังสอนบูรณาการต้านทุจริตศึกษา ของชั้น…………………………….. ในรายวิชา......................................................รหัสวิชา........................

เสร็จเรียบร้อยแล้ว ดังนี้

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

หน่วยที่ ......... ชื่อหน่วย..................................................................................................จำนวน..................ชั่วโมง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................ผู้สอน

 (..................................................)

 ตำแหน่ง ………………………..........................................

#### ผู้ตรวจแผนบูรณาการต้านทุจริตศึกษา

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

####

 ลงชื่อ.................................................................

 (นายสิทธิญา ระยันต์)

 รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

**ความเห็นผู้บริหาร**

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ...........................................................

 (นายสุภนิติ์ สาสะเน)

 ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**แผนการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้**

ชื่อกิจกรรม...................................................................ระดับชั้น.................................... เวลา.................ชั่วโมง

ผู้รับผิดชอบ......................................................ตำแหน่ง........................วิทยฐานะ.............................................

ส่งเสริมกิจกรรม 4 H

|  |  |
| --- | --- |
| HEAD…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | HEART…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| HEALTH…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | HAND…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

มาตรฐาน/ตัวชี้วัด.................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

สมรรถนะสำคัญ..............................................................................................................................................................................

คุณลักษณะอันพึงประสงค์....................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

เกณฑ์ความสำเร็จ.................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

กระบวนการจัดกิจกรรม........................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

สื่อการเรียนรู้และแหล่งการเรียนรู้

..............................................................................................................................................................................

การประเมินผลระหว่างทำกิจกรรม

..............................................................................................................................................................................

การประเมินผลหลังทำกิจกรรม(ชิ้นงาน)

.............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..............................................................ผู้รับผิดชอบ

 ( )

ตำแหน่ง...........................................................

ความเห็นรองผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..............................................................

 (นายสิทธิญา ระยันต์)

 รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

**บันทึกหลังสอน**

การประเมินผลระหว่างทำกิจกรรม

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

การประเมินผลหลังทำกิจกรรม(ชิ้นงาน)

.............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..............................................................ผู้รับผิดชอบ

 (............................................................)

 ตำแหน่ง...........................................................

ความเห็นรองผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

ลงชื่อ..............................................................

 (นายสิทธิญา ระยันต์)

 รองผู้อำนวยการสถานศึกษา

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงเรียนเทศบาลเมืองขลุง 1 (บุรวิทยาคาร)

**ที่**จบ ๕๒๒๐๖.๑/-- **วันที่**………………………………………………………………………………………………………

**เรื่อง** การตรวจแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

**เรียน** ผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ข้าพเจ้า.........................................................ได้จัดทำแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของชั้นปฐมวัย

ปีที่ .................จำนวน..........................สัปดาห์ ช่วงระยะเวลา วันที่.................................................................ถึง

วันที่................................................................... เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงได้แนบมาพร้อมกับบันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................ผู้สอน

 (.....................................................)

 ตำแหน่ง ………………………………………………………………

#### ผู้ตรวจแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

####

 ลงชื่อ.................................................................วิชาการสายชั้น

 ( ................................................. )

 ตำแหน่ง ......................................................................

ความเห็น...............................................................................................................................................................

 ลงชื่อ.................................................................

 ( ................................................. )

 ตำแหน่ง .....................................................................

 ฝ่ายบริหารงานวิชาการ

อนุมัติการใช้แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

.................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ...........................................................

 ( .................................................. )

 ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงเรียนเทศบาลเมืองขลุง 1 (บุรวิทยาคาร)

**ที่** จบ ๕๒๒๐๖.๑/-- **วันที่**………………………………………………………………………………………………………

**เรื่อง** การส่งบันทึกผลหลังการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

**เรียน** ผู้อำนวยการสถานศึกษา

 ข้าพเจ้า..........................................................ได้บันทึกผลการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของชั้นปฐมวัย

ปีที่ ................จำนวน...........................สัปดาห์ ช่วงระยะเวลา วันที่...............................................................ถึงวันที่................................................................... เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงได้แนบมาพร้อมกับบันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ............................................................ผู้บันทึก

 (.................................................)

 ตำแหน่ง .................................................................

#### ผู้ตรวจบันทึกหลังการจัดการเรียนรู้

................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

####

 ลงชื่อ.................................................................วิชาการสายชั้น

 ( ................................................. )

 ตำแหน่ง ......................................................................

ความเห็น...............................................................................................................................................................

 ลงชื่อ.................................................................

 ( ................................................. )

 ตำแหน่ง .....................................................................

 ฝ่ายบริหารงานวิชาการ

ความเห็นผู้บริหาร

.................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ...........................................................

 ( นายสุภนิติ์ สาสะเน )

 ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**เอกสารนี้ผ่านการตรวจ**

**จากผู้อำนวยการสถานศึกษา**