 **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

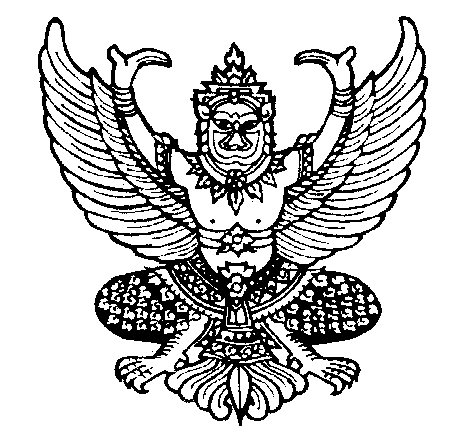
|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................................................  ....................................................................................  ลงชื่อ......................................................วิชาการสายชั้น  ( ................................................. )  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)**  แบบประเมินคุณลักษณะ  อันพึงประสงค์ของนักเรียน  **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

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

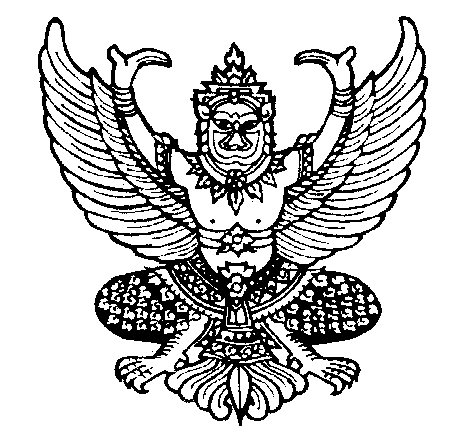
ตำแหน่ง..........................................................

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

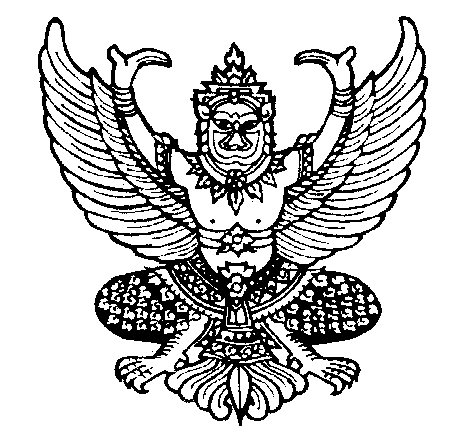
ความเห็นผู้บริหาร

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

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

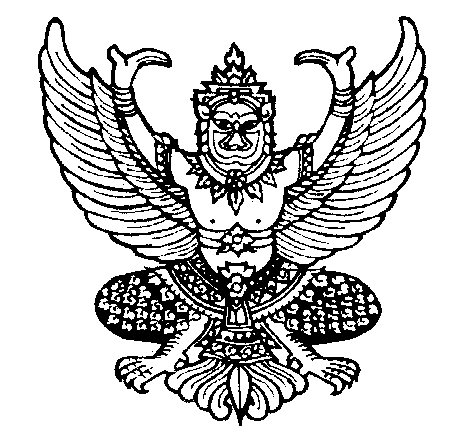
อนุมัติการใช้แผนลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้

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

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

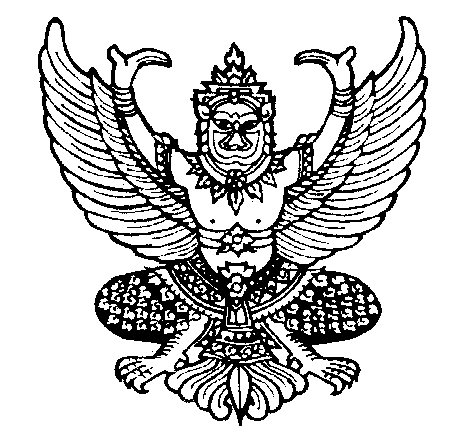
ความเห็นผู้บริหาร

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

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

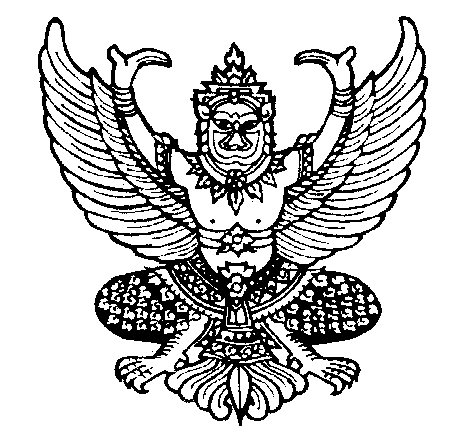
**อนุมัติการใช้แผนบูรณาการต้านทุจริตศึกษา**

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

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

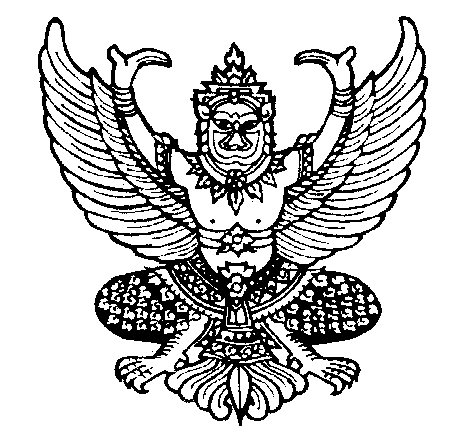
................................................................................................................................................................

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

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

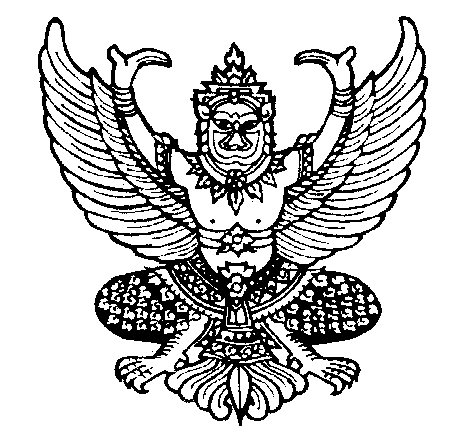
.................................................................................................................................................................

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

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**