



องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปูล

เลขรับที่ ๙๓๔

วันที่ ๑๕ / ๗.๑ / ๖๖

เวลา ๐๙.๓๓.๖

ที่ ศธ ๐๖๑๙.๓/ว.๘๘๑

วิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี

สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง ๕

๑๑๕ ถนนบริพัตร ตำบลท่าราบ

อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๐๐๐

๒๕ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งตัวนักเรียนเข้ารับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๖

เรียน นายกองจัดการบริหารส่วนตำบลหนองกะปูล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายชื่อนักเรียน ระดับชั้น ปวช.๓ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. คำชี้แจงการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยวิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี ได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเพื่อให้นักเรียนระดับชั้น ปวช.๓ เข้ารับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ตามหลักสูตรฯ จำนวน ๑ ภาคเรียน ในสถานประกอบการ ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๖ เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๖ และท่านได้ตอบ “ยินดี” แล้วนั้น

วิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี จึงขอส่งตัวนักเรียนเข้ารับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ดังรายชื่อนักเรียนที่แนบมา และวิทยาลัยฯ ขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง มา ณ โอกาสนี้ ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์นักเรียนฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ด้วยดีเสมอมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสายใจ รามพันธ์)

รองผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี

งานอาชีวศึกษาระบบทวิภาคี/ฝ่ายวิชาการ

โทร. ๐ - ๓๒๔๒ - ๕๔๓๒

โทรสาร ๐ - ๓๒๔๒ - ๕๗๐๕

รายชื่อนักเรียนฝึกงานประจำภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๖
วิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี
ระหว่างวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๖

ชื่อสถานประกอบการ	องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกระปุ
ที่ตั้งเขตอำเภอ	บ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี
จำนวน	๑ คน

๑. นายภาณุเดช ยิ้มรอด ชั้น ปวช.๓ แผนกวิชาช่างเชื่อม กลุ่ม ๑

คำชี้แจงการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

หมายเหตุ นักเรียนทุกคนต้องกลับมาร่วมสัมมนาและปัจฉิมนิเทศ

กำหนดการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ภาคเรียนที่ 1/2566

เริ่มฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ตั้งแต่วันรายงานตัว 15 พฤษภาคม 2566 ถึงวันที่ 16 กันยายน 2566

กำหนดการสัมมนา ในวันอาทิตย์ที่ 9 กรกฎาคม 2565 ณ หอประชุมริมน้ำ เวลา 8.00 น. เป็นต้นไป

กำหนดการปัจฉิมนิเทศ ในวันอังคาร ที่ 19 กันยายน 2566 ณ หอประชุมริมน้ำ เวลา 8.00 น. เป็นต้นไป

หมายเหตุ นักเรียนทุกคนต้องกลับมาร่วมสัมมนาและปัจฉิมนิเทศ

รายละเอียดเกี่ยวกับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

1. การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามวันและเวลาปฏิบัติงานของสถานประกอบการ
2. หากนักศึกษาลาป่วย หรือลากิจ ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบโดยส่งใบลาให้สถานประกอบการที่นักศึกษาฝึกงาน กรณีลาป่วยควรโทรแจ้งให้สถานประกอบการทราบ (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สมุดบันทึกฝึกงาน)
3. นักศึกษาต้องลงชื่อปฏิบัติงานที่สถานประกอบการ และในสมุดลงเวลาฝึกงานของนักศึกษาทุกวันและฝึกงานตามเวลาที่กำหนด
4. ถ้านักศึกษาขาด หรือลางาน ต้องปฏิบัติงานชดเชย ให้ครบตามจำนวนชั่วโมงที่ขาด (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สมุดบันทึกฝึกงาน)
5. ผู้ควบคุมการฝึกงานต้องให้คะแนนตามแบบประเมินผลการฝึกงาน/ฝึกอาชีพของวิทยาลัยฯ โดยลงนามลงในสมุดบันทึกการฝึกงาน และสมุดลงเวลาฝึกงาน ใบรับรองการฝึกงาน และให้นักศึกษานำเอกสารดังกล่าวส่งกลับคืนที่ครุניתเทศของแต่ละแผนก หลังจากการฝึกงานเสร็จสิ้น หรือส่งที่งานอาชีวศึกษาระบบทวิภาคี หลังจากฝึกอาชีพเสร็จสิ้น
6. ทางวิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี ขอความอนุเคราะห์ให้ผู้ควบคุมการฝึกกรอกแบบประเมินผลการฝึกงานฝึกอาชีพ และประเมินผลกิจกรรม และให้นักเรียนนำมาส่งคืนที่งานอาชีวศึกษาระบบทวิภาคี เพื่อวิทยาลัยฯ จะได้นำข้อมูลไปปรับปรุงในการฝึกงานครั้งต่อไป
7. หากมีปัญหาในการฝึกงาน/ฝึกอาชีพ กรุณาติดต่อกับครุניתเทศการฝึกงาน หัวหน้าแผนกหรือหัวหน้างานอาชีวศึกษาระบบทวิภาคี (เบอร์ติดต่อพิกัดด้านหลัง)
8. ข่าวสารจากงานอาชีวศึกษาระบบทวิภาคี FB : งานอาชีวศึกษาระบบทวิภาคี เทคนิคเพชรบุรี

รายละเอียดเกี่ยวกับงานกิจกรรมนักเรียน นักศึกษา

นักเรียน นักศึกษาจะต้องปฏิบัติกิจกรรมในสถานประกอบการ 3 กิจกรรมในเล่มสมุดบันทึกฝึกงาน

แล้วนำส่งครูประจำรายวิชากิจกรรมในตารางสอน ในวันปัจฉิมนิเทศการฝึกงาน

เบอร์โทรติดต่อ

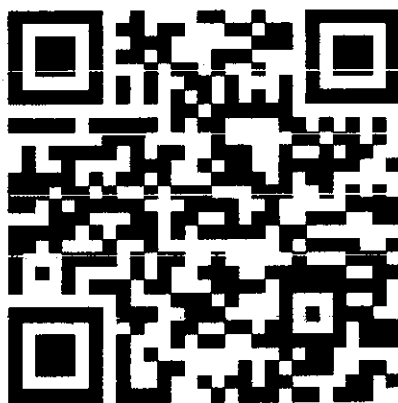
เบอร์โทรวิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี 0-3242-5705,0-3242-5432 โทรสาร 0-3242-5705

ที่	ชื่อ - สกุล	เบอร์ติดต่อ	ตำแหน่งหน้าที่
1	ครูเอกชัย จันลาด	084-412-2167	หัวหน้าแผนกช่างยนต์
2	ครูพุดพิงษ์ เขาวนเมธากุล	081-758-4666	หัวหน้าแผนกช่างกลโรงงาน
3	ครูบัณฑิต ทองสัมฤทธิ์	089-489-6787	หัวหน้าแผนกช่างเชื่อม
4	ครูสมศักดิ์ แก้วพันธ์	089-684-7674	หัวหน้าแผนกช่างไฟฟ้ากำลัง
5	ครูปรีชาวรรณ ฉายอรุณ	081-309-4104	หัวหน้าแผนกอิเล็กทรอนิกส์
6	ครูสมเพชร ชัยชาย	061-794-6262	หัวหน้าแผนกช่างก่อสร้าง
7	ครูชาคริต กลิ่นจันทร์	084-117-0444	หัวหน้าแผนกช่างเทคนิคอุตสาหกรรม
8	ครูสมคิด มีมะจำ	089-695-2168	หัวหน้าแผนกคอมพิวเตอร์ธุรกิจ และแผนกแมคคาทรอนิกส์
9	ครูสุรารุช หนานานนท์	099-921-2989	หัวหน้าแผนกเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์
10	ครูประภิต อิ่มสมบูรณ์	089-168-7792	หัวหน้างานอาชีวศึกษาระบบทวิภาคี
11	สิรภัทร ศรีศุภย์ (จูน)	095-614-0448	เจ้าหน้าที่งานอาชีวศึกษาระบบทวิภาคี

(สำหรับสถานประกอบการ)

แบบประเมินผลการฝึกงานในสถานประกอบการของนักเรียน นักศึกษา

วิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี

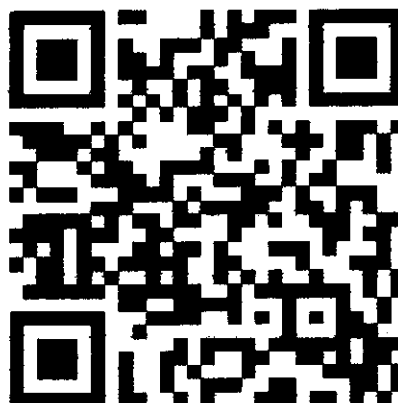


<https://forms.gle/2Qp7fMzCS7n9guspt6>

(สำหรับนักเรียน นักศึกษา)

แบบประเมินความพึงพอใจของนักเรียน นักศึกษาที่มีต่อการฝึกงาน/ฝึกอาชีพ

ของสถานประกอบการ



<https://forms.gle/2L57fC7wE1qoz7fW1Dsw>

หนังสือส่งตัวนักเรียนกลับสถานศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ.....
ที่อยู่ เลขที่..... หมู่..... ถนน..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอส่งตัวนักเรียนกลับสถานศึกษา
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี

ตามที่วิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรีได้ส่งตัวนักเรียนเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานประกอบการ
เพื่อเสริมสร้างทักษะและประสบการณ์ทางวิชาชีพ ระหว่างวันที่.....ถึง.....
จำนวน คน ดังรายชื่อต่อไปนี้

- | | | | | |
|---------------|-----------|---------|---------------|------------|
| ๑. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |
| ๒. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |
| ๓. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |
| ๔. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |
| ๕. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |
| ๖. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |
| ๗. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |
| ๘. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |
| ๙. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |
| ๑๐. ชื่อ..... | ชั้น..... | ปี..... | แผนกวิชา..... | กลุ่ม..... |

บัดนี้ นักเรียนได้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพครบตามหลักสูตรกำหนดแล้ว ทางสถานประกอบการจึงขอส่งตัวนักเรียน
ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ กลับวิทยาลัยเทคนิคเพชรบุรี ตั้งแต่วันที่ เป็นต้นไป
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตราสถานประกอบการ
(ถ้ามี)

โทรศัพท์.....

โทรสาร.....