  **บันทึกข้อความ**

ฝ. 3

**ส่วนราชการ**

**ที่**  **วันที่**

**เรื่อง** ขอเปลี่ยนโรงเรียนฝึกประสบการณ์วิชาชีพ รายวิชาการปฏิบัติการสอนในสถานศึกษา.........

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์

 ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว)........................................................................................รหัสนักศึกษา............................................สาขาวิชา........................................................... คณะ.............................................. หมายเลขโทรศัพท์........................................ ได้แจ้งความจำนงเลือกโรงเรียนฝึกประสบการณ์วิชาชีพ รายวิชา................................................ ภาคเรียนที่...../................. คือ (ข้อมูลสถานศึกษาเดิม) โรงเรียน.................................................................. ตำบล...................................อำเภอ...................................จังหวัด..................................................... โดยมี ครูพี่เลี้ยงชื่อ.........................................................................................................

 ข้าพเจ้า มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงโรงเรียนฝึกประสบการณ์ฯ จากโรงเรียน.......................................................... เป็นโรงเรียน........................................................................ ตั้งอยู่ที่ ตำบล......................อำเภอ.........................จังหวัด............................. โดยมีครูพี่เลี้ยงชื่อ (ข้อมูลสถานศึกษาใหม่) .................................................................ซึ่งเหตุผลที่ต้องย้ายโรงเรียนฝึกประสบการณ์ฯ คือ .....................................................................................................................................................................................................................

 ทั้งนี้ ข้าพเจ้า ได้ตรวจสอบข้อมูลสถานศึกษาแล้ว พบว่า มีความพร้อมและคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่คุรุสภา กำหนด คือ สถานศึกษาผ่านการประเมินจากสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) ครั้งที่........ มีครูพี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์สอนไม่น้อยกว่า ๓ ปี และมีคุณวุฒิตรงตามวิชาเอกที่รับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ และมีชั่วโมงสอนวิชาเอกเพียงพอ ๘ - ๑๐ คาบ/ สัปดาห์ ต่อจำนวนนักศึกษา ๑ คน

 ข้าพเจ้าได้ติดต่อขอเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ในสถานศึกษาใหม่แล้ว เมื่อวันที่.............................................

โดยมี (นาย/นางสาว) ..................................................................................ตำแหน่ง........................................ ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจในการพิจารณารับนักศึกษา

 ลงชื่อนักศึกษา......................................................

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

ลงชื่อ.......................................................... ลงชื่อ.................................................................... (.................................................................) (...........................................................................)

**ผู้อำนวยการ/ผู้มีอำนาจพิจารณา
รับนักศึกษาการปฏิบัติการสอนในสถานศึกษา**

(สำหรับโรงเรียนใหม่)

**ผู้อำนวยการ/ผู้แทนผู้อำนวยการ**

**รับทราบและอนุญาตให้นักศึกษาย้ายโรงเรียน**

(สำหรับโรงเรียนเดิม)

**หมายเหตุ ให้ประทับตราโรงเรียนทับชื่อผู้มีอำนาจพิจารณารับนักศึกษา**

ผลการพิจารณาอนุญาตโดยอาจารย์นิเทศก์

 □ อนุญาต □ ไม่อนุญาต

เหตุผล.........................................................................................................................................................................

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

 ลงนามรับรอง...................................................อาจารย์นิเทศก์

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

 วันที่........................................................

ผลการพิจารณาอนุญาตโดยประธานหลักสูตร

 □ อนุญาต □ ไม่อนุญาต

เหตุผล.........................................................................................................................................................................

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

 ลงนามรับรอง...............................................ประธานหลักสูตร

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

 วันที่.......................................................

ผลการพิจารณาอนุญาตโดยรองคณบดีฝ่ายวิชาการ

 □ อนุญาต □ ไม่อนุญาต

เหตุผล.........................................................................................................................................................................

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

 ลงนามรับรอง....................................................รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

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

 วันที่.......................................................