



**แบบฟอร์มขอฝึกสหกิจศึกษา/ประสบการณ์วิชาชีพ
สาขาวิชาวิศวกรรมเครื่องกลและการบริการ
ภาควิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง**

รูปถ่าย 1 นิ้ว

วันที่

ข้อมูลส่วนตัวนักศึกษา

ชื่อ-นามสกุล (นาย/นางสาว) รหัสประจำตัวนักศึกษา

หลักสูตร ..ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิศวกรรมเครื่องกลและการบริการ นักศึกษาชั้นปีที่ 4

อาจารย์ที่ปรึกษาสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

เกรดเฉลี่ยภาคการศึกษาครั้งล่าสุด เกรดเฉลี่ยรวม

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ออกให้ ณ เมื่อวันที่ วันหมดอายุ

เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา วันเดือนปีเกิด อายุ ปี เพศ

ส่วนสูง เซนติเมตร น้ำหนัก กิโลกรัม โรคประจำตัว โปรดระบุ

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

.....

โทรศัพท์มือถือ E-mail

บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน

ชื่อ-นามสกุล ความสัมพันธ์ อาชีพ

สถานที่ทำงาน

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

.....

โทรศัพท์มือถือ E-mail

ข้อมูลครอบครัว

ชื่อ-นามสกุลบิดา อายุ ปี อาชีพ

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

.....

โทรศัพท์มือถือ E-mail

ชื่อ-นามสกุลมารดา อายุ ปี อาชีพ

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

.....

โทรศัพท์มือถือ E-mail

ชื่อ-นามสกุลผู้ปกครอง อายุ ปี อาชีพ

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

.....

โทรศัพท์มือถือ E-mail

ประวัติการศึกษา

ระดับ	สถานศึกษา	ปีที่เริ่ม	ปีที่จบ	แผนการเรียน
ประถม				
มัธยมต้น				
มัธยมปลาย				

ความสามารถทางภาษา (Language Ability)

ภาษา (Language)	ฟัง (Listening)	พูด (Speaking)	อ่าน (Reading)	เขียน (Writing)
	Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor
ภาษาอังกฤษ (English)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ภาษาอื่นๆ (Others) ระบุ	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

ความสามารถพิเศษ

คอมพิวเตอร์ (Computer)				
Word	Excel	Power point	Internet Search	Other Program
Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
กีฬา / ดนตรี (Music / Sport)		อื่นๆ (Others) ระบุ		อื่นๆ (Others) ระบุ
Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor	Good / Fair / Poor
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

ประสบการณ์การปฏิบัติงานและกิจกรรมนักศึกษา

ช่วงเวลา - ปี	องค์กร / กิจกรรม	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ

รางวัลที่ได้รับ

ชื่อรางวัล	หน่วยงานที่มอบให้	วันเดือนปีที่ได้รับ

ชื่อสถานประกอบการ

.....
 ที่อยู่

ประเภทธุรกิจ

บุคคลที่จะติดต่อ (ชื่อ-นามสกุล)

ตำแหน่ง

เบอร์โทรศัพท์

Email

ระยะเวลาปฏิบัติงานสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่

รวม วัน

ฝึกงานในวัน เวลา

ฝึกงานวันละ ชม.

มาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1. มาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของสถานประกอบการ

- ไม่มี มี ดังนี้
- มีการตรวจวัดอุณหภูมิ มีการใส่หน้ากากอนามัย มีเจลแอลกอฮอล์ให้บริการ
- มีการจัดที่นั่งแบบเว้นระยะห่าง อื่นๆ โปรดระบุ

2. ในสถานการณ์และภาวะฉุกเฉิน มีนโยบายให้นักศึกษาสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ปฏิบัติการแบบ Work from Home

- ไม่มี มี

ข้าพเจ้ารับทราบถึงสถานการณ์ความรุนแรงและความเสี่ยงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) รวมทั้งความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นเป็นอย่างดี และขอยืนยันการเข้าร่วมฝึกงานตามสถานที่และวันเวลาข้างต้น ข้าพเจ้ายอมรับความเสี่ยงจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการติดโรคดังกล่าวจากสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง รวมทั้งจากบุคลากรของสถาบัน

นโยบายข้อมูลส่วนบุคคลและขอความยินยอมในการเก็บ รวบรวม ใช้ เปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคล

เนื่องจาก คณะศิลปศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ให้ความสำคัญอย่างยิ่ง ในการรักษาความปลอดภัยในการเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบกับสถาบันฯ มีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ซึ่งกำหนดมาตรการในการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล ในการเก็บ รวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคลให้มีประสิทธิภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินการให้กับสถานประกอบการที่สมัครฝึกประสบการณ์วิชาชีพเท่านั้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริงและถูกต้องทุกประการ และยินยอมให้คณะศิลปศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ในการเก็บ รวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย ข้อมูลส่วนบุคคล สำหรับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพและส่งข้อมูลให้สถานประกอบการที่สมัครเพื่อประกอบการพิจารณาเท่านั้น

ลงชื่อ นักศึกษา
(.....)
วันที่ / /

ส่วนที่ 1 สำหรับนักศึกษา

ข้าพเจ้า รหัสประจำตัวนักศึกษา
มีความประสงค์เข้าร่วมโครงการสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ประจำภาคการศึกษาที่ 2/..... โดยมี
ความประสงค์ขอให้สาขาวิชา ดำเนินการออกเอกสารขอความอนุเคราะห์รับนักศึกษาสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ไปยัง
ตำแหน่ง บริษัท
โดยข้าพเจ้า จะดำเนินการนำส่งยังสถานประกอบการด้วยตนเอง
 ให้ทางสาขาวิชา ดำเนินการจัดส่งทาง Email/ไปรษณีย์ ตามที่อยู่

ลงชื่อ นักศึกษา
(.....)
วันที่ /..... /.....

ส่วนที่ 2 สำหรับกรรมการหลักสูตร

หลังจากทำการพิจารณาคุณสมบัติของนักศึกษาและความเหมาะสมของสถานประกอบการแล้ว มีความคิดเห็นดังนี้
 อนุญาตให้ดำเนินการต่อไป ไม่อนุญาตให้ดำเนินการต่อ
เนื่องจาก
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ กรรมการหลักสูตร
(.....)
วันที่ /..... /.....



หนังสือยินยอมจากผู้ปกครองให้นักศึกษาออกปฏิบัติงานสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ
คณะศิลปศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต
..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ (บ้าน).....
โทรศัพท์ (มือถือ)..... เป็นผู้ปกครองหรือผู้แทนโดยชอบธรรมตามกฎหมายของนาย/นางสาว
..... รหัสนักศึกษา..... สังกัดคณะศิลปศาสตร์ สาขาวิชา
..... โดยเกี่ยวข้องเป็น..... ยินยอมให้นักศึกษาดังกล่าวเข้ารับการฝึก
ประสบการณ์วิชาชีพ ณ (ชื่อสถานประกอบการ) ตั้งอยู่ที่
(ที่อยู่ของสถานประกอบการ)
ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

ข้าพเจ้ารับทราบว่านักศึกษาสามารถฝึกงานกับคณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตต้นสังกัดของนักศึกษา หรือกับหน่วยงานที่ทาง
คณะ/วิทยาลัย/วิทยาเขตจัดทำให้ ในรูปแบบออนไลน์แทนได้ หรือสามารถเลื่อนการลงทะเบียนรายวิชาฝึกงานออกไปก่อนได้ ทั้งนี้

ข้าพเจ้ารับทราบถึงสถานการณ์ความรุนแรงและความเสี่ยงของการติดเชื้อ COVID-19 รวมทั้งความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น
เป็นอย่างดี และอนุญาตให้นักศึกษาเข้าร่วมฝึกงานภายนอกสถาบันตามสถานที่และวันเวลาดังกล่าว โดยข้าพเจ้ายอมรับความ
เสี่ยงจากการติดเชื้อ COVID-19 และจะไม่เรียกร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้นจากการติดโรสดังกล่าวจากสถาบันเทคโนโลยีพระจอม
เกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบังรวมทั้งจากบุคลากรของสถาบัน

หากเกิดความเสียหายจากการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพโดยผลการ ระหว่างนักศึกษาและสถาน
ประกอบการนั้น ๆ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบในความเสียหายอันเกิดจากการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ
ดังกล่าวด้วยตนเอง

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ให้ความยินยอม

หมายเหตุ: ในกรณีนักศึกษาเกิดอุบัติเหตุในระหว่างปฏิบัติงานสหกิจศึกษา/ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ นักศึกษาสามารถเรียกค่าสินไหม
ทดแทนตามเงื่อนไขกรมธรรม์ประกันภัยอุบัติเหตุกลุ่มสำหรับสถานศึกษา สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ประจำปี
การศึกษา 2565

โปรดแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ให้ความยินยอม พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง