



โครงการพระเมตตาสมเด็จพระเจ้า

ทุนโครงการพระเมตตาสมเด็จพระเจ้า

แบบประเมินผลนักศึกษาทุนการศึกษาด้านสาธารณสุข ปีการศึกษา

วันที่...../...../.....

ชื่อสถานศึกษา..... คณะ.....

ชื่อนักศึกษา (นาย/นางสาว)..... นามสกุล.....

ชั้น/ปี..... ผลการเรียนรวม..... ผลการเรียนเฉลี่ยเทอมล่าสุด.....

หัวข้อแสดงความคิดเห็นข้อ (1 - 5) เรียงลำดับจากน้อยไปหามาก

หัวข้อประเมินผล	ความคิดเห็น ครูประจำชั้น					ความคิดเห็น ครูแนะแนว					หมายเหตุ
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1. ผลการเรียนในเทอมที่ผ่านมาอยู่ในเกณฑ์ดี											
2. การพัฒนาของผลการเรียนดีขึ้น											
3. ความประพฤติ เป็นคนสุภาพเรียบร้อย											
4. การรักษา ขนบ ธรรมเนียม ประเพณี ศีลธรรมและวัฒนธรรม อันดีของสังคมไทย											
5. การใช้เงินที่ได้รับจากทุนอย่างประหยัด ไม่ฟุ่มเฟือย ไม่สุรุ่ยสุร่าย											
6. ไม่เล่นการพนัน ไม่สูบ บุหรี่ สุรา และยาเสพติด											
7. ไม่หมกมุ่น มัวเมาไปกับเพศตรงข้ามในทางชั่ววอก กระทำหรือ ยอมให้ผู้อื่นกระทำการใด ๆ อันจะก่อให้เกิดความเสียหาย แก่ตนเองและสถานศึกษา											
8. เชื่อฟังและกระทำตามคำสั่งสอนและคำแนะนำของคณาจารย์											
9. ไม่ก่อเหตุทะเลาะวิวาท อันก่อให้เกิดผลเสียต่อสถานศึกษา											
10. อุทิศตนช่วยงานจิตอาสาของส่วนรวม ไม่ต่ำกว่า 20 ชม. ต่อภาคการศึกษา หรือ 40 ชม. ต่อปีการศึกษา											

ผลสรุปการประเมินผล ครูประจำชั้นเรียน

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

ลงชื่อหมายเลขโทรศัพท์.....

ผลสรุปการประเมินผล ครูแนะแนว

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

ลงชื่อหมายเลขโทรศัพท์.....

หมายเหตุ - กรุณาส่งแบบการประเมินผลนักเรียนทุนในทุกภาคการศึกษา (วันที่ 31 พฤษภาคมและวันที่ 30 พฤศจิกายนของทุกปี)

- กรุณาส่ง คุณรณชัย ไตรภักษาศกุล โทร 084-5267722 / e-mail : kae_konlai@hotmail.com

ที่อยู่ เลขที่3/6 ม.5 ต. เดียบคลองสาม ต.คลองสาม อ. คลองหลวง จ. ปทุมธานี 12120