



ที่ ศธ ๐๔๓๓๘.๓๐/ ๔๙ 0

โรงเรียนวรนารีเฉลิม จังหวัดสงขลา

๑ ถนนปละท่า ตำบลบ่อยาง

อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๔ ตุลาคม ๒๕๖๔

เรื่อง อนุญาตให้นิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยทักษิณ

อ้างถึง หนังสือที่ อว ๘๒๐๐/ว ๓๒๕๓

ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๔

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามหนังสือที่อ้างถึง มหาวิทยาลัยทักษิณ กำหนดให้นิสิตได้มีโอกาสเข้าร่วมโครงการสหกิจศึกษา เพื่อให้ นิสิต ได้ศึกษาและเรียนรู้การทำงานจากประสบการณ์จริงโดยปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ซึ่ง นิสิต ไม่สามารถเรียนรู้ได้ในห้องเรียน อันจะส่งผลให้นิสิตสำเร็จการศึกษาและเป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพของสังคม มหาวิทยาลัยทักษิณ เห็นว่า โครงการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการเป็นภาษาอังกฤษ (THE ENGLISH PROGRAM) ของโรงเรียนวรนารีเฉลิม จังหวัดสงขลา เป็นหน่วยงานที่สามารถเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์ในการทำงานให้แก่ นิสิต ได้เป็นอย่างดี

ในการนี้ โรงเรียนวรนารีเฉลิม จังหวัดสงขลา อนุเคราะห์ให้ นางสาวกานต์ธิดา มุสิกะชนะ นิสิตหลักสูตรภาษาอังกฤษ มหาวิทยาลัยทักษิณ เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนันต์ ผุดเกตุ)

ผู้อำนวยการโรงเรียนวรนารีเฉลิม จังหวัดสงขลา

กลุ่มงานบริหารงานเลขานุการ

โทร. ๐๗๔ - ๓๑๔๔๑๕ ต่อ ๑๐๔

โทรสาร ๐๗๔ - ๓๑๒๖๔๖



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ โครงการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการ เป็นภาษาอังกฤษ
(The English Program) โรงเรียนวรนาวิเฉลิม จังหวัดสงขลา ที่อยู่ เลขที่ 1 หมู่ที่ 1 ถนน ปละท่า ซอย-
ตำบล/แขวง ป่อยาง อำเภอ/เขต เมือง จังหวัดสงขลา รหัสไปรษณีย์ 90000

โทรศัพท์ 0-7431-4415, 0-7431-5390, 0-7431-1274, 0-7431-1258 โทรสาร 0-7431-2646 E-mail

wochor@gmail.com

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา
สถานประกอบการได้พิจารณาแล้ว

ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

นางสาวกานต์ธิดา มุสิกะชนะ แผนก/หน้าที่ นักศึกษาฝึกสหกิจ

ตั้งแต่วันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ.2564 ถึงวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ.2565

ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ  (ฝ่ายบุคคล)

(นางกัลยาณี มหันต์กิจ)

ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ

วันที่ 4/10/2564

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ 140 หมู่ที่ 4 ตำบลเขาขลุ่ย อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

โทรศัพท์/โทรสาร 0-7431-7629 E-mail : jirattakan1@hotmail.com



โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

รายละเอียดงานสหกิจศึกษา

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

สถานประกอบการ / หน่วยงาน ขอเสนอรายละเอียดงานดังต่อไปนี้

1. รายละเอียดเกี่ยวกับสถานประกอบการ / หน่วยงาน

ชื่อสถานประกอบการ / หน่วยงาน

(ภาษาไทย) โครงการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการ เป็นภาษาอังกฤษ (The English Program) โรงเรียนวรนารีเฉลิม จังหวัดสงขลา

(ภาษาอังกฤษ) Woranari Chaloe Songkhla School

ที่อยู่เลขที่ อยู่ เลขที่ 1 หมู่ที่ – ถนน ปะท้าว ซอย-

ตำบล/แขวง บ่อหยาง อำเภอ/เขต เมือง จังหวัดสงขลา รหัสไปรษณีย์ 90000

โทรศัพท์ 0-7431-4415, 0-7431-5390, 0-7431-1274, 0-7431-1258 โทรสาร 0-7431-2646 E-mail

wochor@gmail.com

ลักษณะการดำเนินงาน ช่วยงานด้านเอกสาร และ ประสานงานระหว่างครูชาวต่างชาติกับครูไทย

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นายอนันต์ ผุคเกตุ

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงเรียน โทรศัพท์ 074-314-415 โทรสาร -

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

() ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง

() มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ – นามสกุล นายสมยศ หมั่นรันต์

ตำแหน่ง ครูชำนาญการ แผนก โครงการ EP

โทรศัพท์ 081-969-1396 โทรสาร -

E-mail somyot_mue@woranari.ac.th

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี

การใช้ภาษาอังกฤษทางการสื่อสาร และ มีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐาน

ข้อกำหนดอื่นๆ (เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ต้องนำติดตัวไประหว่างปฏิบัติงาน หรืออื่นๆ โปรดระบุ)

-

สวัสดิการที่ขอเสนอให้นิสิตในระหว่างปฏิบัติงาน

ที่พัก) ไม่มี () มี () ไม่เสียค่าใช้จ่าย

() นิสิตรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง _____ บาท/เดือน/วัน

รถรับส่งไป-กลับระหว่างสถานประกอบการ ที่พักและชุมชนใกล้เคียง

) ไม่มี () มี () ไม่เสียค่าใช้จ่าย

() นิสิตรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง _____ บาท/เดือน/วัน

อาหาร) ไม่มี () มี _____ มื้อ/วัน

ค่าตอบแทน) ไม่มี () มี _____ บาท/วัน หรือ บาท/เดือน

สวัสดิการอื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ _____

การแต่งกายในระหว่างการทำงาน

) ชุดนิสิต () แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด () อื่นๆ _____

การไปรายงานตัว

() ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ _____ () วันแรกของการปฏิบัติงาน

3. รายละเอียดเพิ่มเติม

(โปรดระบุนามมาตรการและแนวทางในการดูแลนิสิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19))

นิสิตต้องผ่านการฉีดวัคซีนมาแล้วสองเข็ม และไม่ได้เดินทางไปในเขตพื้นที่เสี่ยงก่อนเริ่ม
ปฏิบัติงานสองสัปดาห์

(ลงชื่อ)



นายสมยศ หมื่นรัตน์ (ผู้ให้ข้อมูล)

ตำแหน่ง ครูชำนาญการ

วันที่ 4/10/2564