****

**แบบแจ้งแผนการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน (CWIE)**

**คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย**

(ผู้ให้ข้อมูล : นักศึกษาร่วมกับพนักงานที่ปรึกษา)

1. ชื่อ-นามสกุล นักศึกษา..................................................................... รหัสนักศึกษา.........................................

สาขาวิชา .......................................................................................................................................................   
ปฏิบัติงาน ณ สถานประกอบการ ...................................................................................................................   
แผนก/ ฝ่าย.....................……......................................... ….ตำแหน่ง...............................................................

2. ชื่อ-นามสกุล พนักงานที่ปรึกษา...................……....................ตำแหน่ง...............................................................

แผนก / ฝ่าย ………………......................................................โทรศัพท์.............................................................. หมายเลขโทรศัพท์มือถือ...................................................... E-mail................................................................

**แผนการปฏิบัติงานการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน (CWIE)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **งานที่ได้รับมอบหมาย** | | **เดือน มิ.ย.** | | | | **เดือน ก.ค.** | | | | **เดือน ส.ค.** | | | | **เดือน ก.ย.** | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ลงชื่อนักศึกษา | ....................................................... | ลงชื่อพนักงานที่ปรึกษา | ................................................... |
|  | (.....................................................) |  | (.................................................) |
|  | วันที่.........เดือน................พ.ศ........... | ตำแหน่ง | .................................................... |
|  |  |  | วันที่.......เดือน.............พ.ศ........... |

เอกสารส่งคืนฝ่ายจัดการศึกษา **รอบที่ 1 ภายในสัปดาห์ที่ 2 ของการปฏิบัติงาน เดือนที่ 1**  
เอกสารส่งคืนฝ่ายจัดการศึกษา **รอบที่ 2 ภายในสัปดาห์ที่ 2 ของการปฏิบัติงาน เดือนที่ 5**