



แบบแจ้งยืนยันการนิเทศสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน

Confirmation Form of Workplace Supervision of Cooperative and Work Integrated Education

(ผู้ให้ข้อมูล: อาจารย์นิเทศ) / (Information Provider: Cooperative Education Supervision)

ชื่อสถานประกอบการ / Employer Name.....

มหาวิทยาลัยขอขอบคุณท่านเป็นอย่างสูงที่ให้โอกาสนักศึกษาได้เข้าปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่าน และในโอกาสนี้ขออนุญาติเข้านิเทศงานโดยมีรายละเอียดดังนี้

Northeastern University would like to express its sincere thanks to your company for giving practical training opportunity to our student at your facility. May we request for a meeting with your assigned staff who will supervise the student (**Job Supervisor**) for detailed discussions as follow

1. ประเด็นพบปะเพื่อปรึกษาหารือกับ Job Supervisor เกี่ยวกับการนิเทศนักศึกษา /

Issues to be discussed with the Supervisor regarding student's performance

1. หน้าที่ที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ และแผนการปฏิบัติงานตลอดระยะเวลาปฏิบัติงาน / The nature of job responsibilities to be assigned to the student and training plan throughout the program.
  2. การพัฒนาตนเองของนักศึกษา / Monitoring of student's progress
  3. ติดตามรายงานของนักศึกษา / Follow up of Student's report
  4. รับฟังความคิดเห็นจากสถานประกอบการเรื่องรูปแบบและปรัชญาของสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน / Feedback from the workplace regarding the Cooperative and Work Integrated Education and its philosophy
  5. ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาที่ปฏิบัติงานผ่านมา / Problems and issues occurred during the program
2. กำหนดการพบปะและขั้นตอนในการเยี่ยมนิเทศงานที่สถานประกอบการของท่าน / Meeting agenda and related activities
1. ขอบพบ Job Supervisor / Meeting with job supervisor วันที่ / Date ..... เวลา / Time .....น.
  2. ขอบพบนักศึกษา / Meeting with student วันที่ / Date ..... เวลา / Time .....น.
  3. ประชุมร่วมกัน 3 ฝ่าย ระหว่างอาจารย์นิเทศ Job Supervisor และนักศึกษา / Meeting among the 3 parties (Job Supervisor, Student and Supervisors)
  4. เยี่ยมชมสถานประกอบการ (แล้วแต่ความเหมาะสมและความสะดวกของสถานประกอบการ) / Visiting the workplace facilities (depending upon the convenient and permission of the workplace)

3. รายชื่ออาจารย์นิเทศ / List of Supervisors

คณะ / Faculty .....

1. .... ตำแหน่ง / Position.....
2. .... ตำแหน่ง / Position.....
3. .... ตำแหน่ง / Position.....

ลงชื่อ / Signature.....

(.....)

อาจารย์นิเทศสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน

Cooperative and Work Integrated Education

...../...../.....

(ผู้ให้ข้อมูล: สถานประกอบการ) / (Information Provider: Workplace)

โปรดตอบรับเพื่อแสดงการยืนยันการนิเทศงาน / Please complete the information below to confirm

- ไม่ขัดข้องและยินดีต้อนรับในวันและเวลาดังกล่าว / Convenient on the date and time stated below
- ไม่สะดวกที่จะต้อนรับในวันและเวลาดังกล่าวและขอปรับกำหนดวัน เวลาที่สะดวกดังนี้

Not convenient with the date and time and would like to change to the most convenient time as suggested below

วันที่ / Date.....เวลา / Time.....

ลงชื่อ / Signature.....

(.....)

พนักงานที่ปรึกษา

Company Advisor

...../...../.....

ขอความกรุณาส่งแบบฟอร์มยืนยันการนิเทศสหกิจศึกษา กลับคืนศูนย์สหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนืออีเมลล์coop@neu.ac.th

PleasereturntheformtotheCooperative Education and Career DevelopmentofNortheastern University

E-mail:coop@neu.ac.th