



สหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

156 หมู่ 5 ตำบลพลายชุมพล อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000

โทรศัพท์/โทรสาร 0-5526-7077 อีเมล coop.psr@gmail.com เว็บไซต์ http://asqa.psr.ac.th

Coop - PSRU06

แบบแจ้งแผนการปฏิบัติสหกิจศึกษา

(ผู้ให้ข้อมูล : นักศึกษาร่วมกับพนักงานที่ปรึกษา)

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว)..... รหัสประจำตัว.....

สาขาวิชา..... คณะ.....

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ สถานประกอบการ

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนการปฏิบัติสหกิจศึกษา 16 สัปดาห์ ดังนี้

แผนการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

หัวข้องาน	เดือนที่ 1				เดือนที่ 2				เดือนที่ 3				เดือนที่ 4			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

ลงชื่อนักศึกษา

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อพนักงานที่ปรึกษา

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โปรดส่งคืน อาจารย์นิเทศทราบ ภายในสัปดาห์ที่ 2 ของการปฏิบัติงานของนักศึกษา