**คำรับรองการปฏิบัติการสอนในสถานศึกษา**

**สำหรับนิสิตหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต สาขาวิชาชีพครู**

 (ปส. 17)

1. ชื่อ – สกุล ผู้ปฏิบัติการสอน .............................................................................................................................

 หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตสาขาวิชาชีพครู รหัสนิสิต..............................................................................

 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

 ระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่ในสถานศึกษา ระหว่างวันที่ …………………..…… ถึงวันที่ ...................................

 ภาระงานสอน เทอมต้น .............................................ชั่วโมง/สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น.................... ชั่วโมง

 เทอมปลาย ............................................ชั่วโมง/สัปดาห์ รวมทั้งสิ้น................... ชั่วโมง

 การปฏิบัติการสอนในสถานศึกษา วันจันทร์ – ศุกร์ ตลอดปีการศึกษา

2. ชื่อสถานศึกษาปฏิบัติการสอน ............................................................................................................................

 ที่ตั้ง .....................................................................เบอร์โทรศัพท์.........................................................................

 สังกัด....................................................................................................................................................................

 สถานศึกษาได้รับการประเมินจาก สมศ.รอบที่ ..........................................เมื่อวันที่ .........................................

 ปรากฏผลการประเมิน ........................................และ/หรือมีคุณสมบัติตามกำหนดในประกาศคุรุสภา

3. ผลการประเมินปฏิบัติการสอนในสถานศึกษา

 3.1 ความสามารถในการปฏิบัติการสอนวิชาเฉพาะ

❑ ผ่าน ❑ ไม่ผ่าน (ระบุ ..........................)

* 1. ความสามารถในการประเมิน ปรับปรุง และพัฒนาการจัดการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับศักยภาพผู้เรียน

❑ ผ่าน ❑ ไม่ผ่าน (ระบุ ..........................)

 3.3 ความสามารถในการทำวิจัยในชั้นเรียนเพื่อพัฒนาผู้เรียน

❑ ผ่าน ❑ ไม่ผ่าน (ระบุ ..........................)

 3.4 ความสามารถในการจัดทำรายงานผลการจัดการเรียนรู้และพัฒนาผู้เรียน

 ❑ ผ่าน ❑ ไม่ผ่าน (ระบุ ..........................)

ลงชื่อคณะผู้ประเมิน

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

 ( ...........................................................) ( ...........................................................)

 1. ผู้บริหารสถานศึกษา 2. ครูพี่เลี้ยง

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

 ( ...........................................................) ( ...........................................................)

 3. อาจารย์นิเทศก์วิชาชีพครู 4. อาจารย์นิเทศก์วิจัยในชั้นเรียน

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

( ...........................................................)

5. อาจารย์นิเทศก์วิชาเอก