

เลขที่.....

แบบบันทึกการตรวจเครื่องแต่งกายของนักศึกษาฝึกปฏิบัติการวิชาชีพครู 1 (Practicum I)

กิจกรรมปฐมนิเทศก่อนฝึกปฏิบัติการวิชาชีพครู 1 (Practicum I)

วันศุกร์ที่ 16 มิถุนายน 2560 เวลา 07.00 – 08.00 น.

ณ ห้องประชุมชั้น 5 อาคารนวัตกรรม (อาคาร 33) มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

ชื่อ - นามสกุล ..... รหัสนักศึกษา.....

สาขาวิชา..... คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

| นักศึกษาชาย                                  |                         |         |
|--|-------------------------|---------|
| รายการตรวจ                                   | ผลการตรวจเครื่องแต่งกาย |         |
|  | ผ่าน                    | ไม่ผ่าน |
| 1. เสื้อ                                     |                         |         |
| 2. เสื้อกั๊ก                                 |                         |         |
| 3. กางเกง                                    |                         |         |
| 4. เน็คไท                                    |                         |         |
| 5. เข็มขัด                                   |                         |         |
| 6. รองเท้า                                   |                         |         |
| 7. ถุงเท้า                                   |                         |         |
| 8. ทรงผม/สีผม                                |                         |         |
| 9. หนวด/เล็บ                                 |                         |         |
| รวม  |                         |         |
| ผลการตรวจเครื่องแต่งกายผ่านจำนวน..... รายการ |                         |         |

| นักศึกษาหญิง                                 |                         |         |
|--|-------------------------|---------|
| รายการตรวจ                                   | ผลการตรวจเครื่องแต่งกาย |         |
|  | ผ่าน                    | ไม่ผ่าน |
| 1. เสื้อ                                     |                         |         |
| 2. เสื้อทับ                                  |                         |         |
| 3. กระโปรง                                   |                         |         |
| 4. เข็มขัด                                   |                         |         |
| 5. รองเท้า                                   |                         |         |
| 6. ทรงผม/สีผม                                |                         |         |
| 7. เล็บ                                      |                         |         |
| 8. อื่น ๆ                                    |                         |         |
| รวม  |                         |         |
| ผลการตรวจเครื่องแต่งกายผ่านจำนวน..... รายการ |                         |         |

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

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

ลงชื่อ.....นักศึกษา

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจเครื่องแต่งกาย

(.....)

หมายเหตุ นักศึกษากรอกรายละเอียดและลงชื่อก่อนส่งผู้ตรวจเครื่องแต่งกาย