ภาคผนวก ค

เอกสารการทำโครงงาน

ภาคผนวก ค แบบฟอร์มและเอกสารที่ใช้ในโครงงาน

ภาพที่ ค.1 เก็บข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ วมว.–มช.

FM-BIS-10

แบบบันทึกรายละเอียดการเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา

วิชา Computer Information System Project

หลักสูตรระบบสารสนเทศทางธุรกิจ สาขาบริหารธุรกิจ

คณะบริหารธุรกิจและศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา เชียงใหม่

ชื่อโครงการ การพัฒนาเว็บแอปพลิเคชัน สำหรับบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศในโครงการสนับสนุน การจัดตั้งห้องเรียนวิทยาศาสตร์ในโรงเรียน โดยการกำกับดูแลของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้จัดทำ 1. นายศิริพงศ์ วงศ์ซื่อ รหัสนักศึกษา 61521207006-9

2. นายภาณุวิชญ์ นาคำ รหัสนักศึกษา 61521207019-2

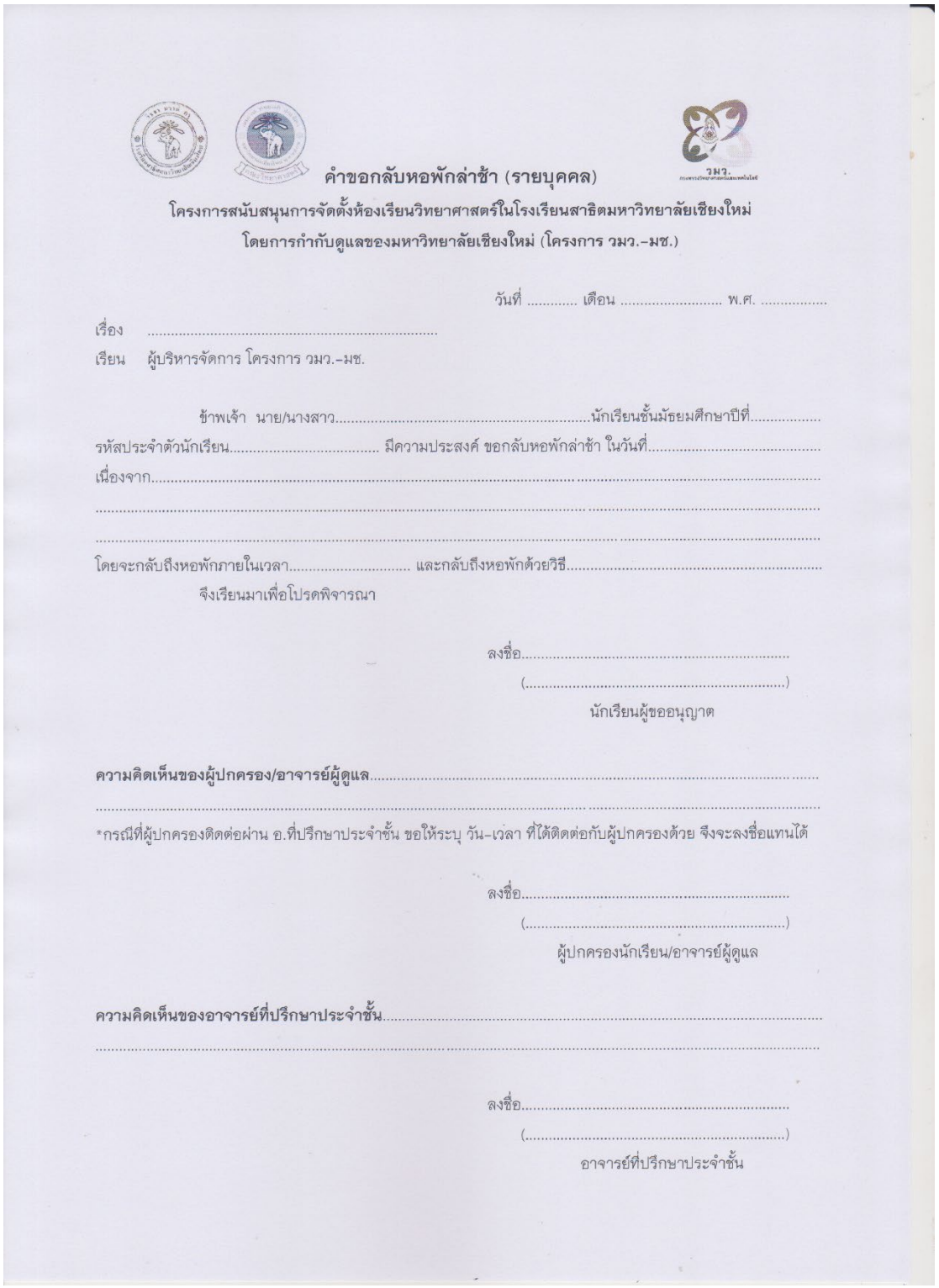
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์วรรณพร ทีเก่ง

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา	ความคืบหน้าของผลงาน	ลายมืออาจารย์ที่ปรึกษา
1.	09/11/63	ส่งเอกสารบทที่ 3 Er , Data Dic	ตรวจเอกสาร	
		ส่วนการจัดการข้อมูลหน้าจอ	เอกสารบทที่ 1-3	
			แก้ไขตามคำแนะนำ	
			แก้ไขตามคำแนะนำ	
2	16/11/63	ส่งความก้าวหน้าโปรแกรม ครั้งที่ 1 (หน้าแรก,	ส่วนการจัดการข้อมูล	
		ส่วนการจัดการผู้ใช้) 15%	และอื่นๆ	
3.	06/01/64	ตัดตาม ความก้าวหน้าโปรแกรม ผ่าน MS Teams	แก้ไขส่วนแบบหน้าจอ	
4.	13/01/64	ตรวจทาน เอกสาร	เอกสารบทที่ 1-3 สมบูรณ์	
5	27/01/64	ตรวจทานโปรแกรมก่อนสอบความก้าวหน้า	เพิ่มเติมหน้าส่วนโปรแกรม	
6	09/02/64	ตรวจ สอบโปรแกรม เพิ่มเติมก่อนสอบความก้าวหน้า	ปรับทำโปรแกรม 90%	
7	10/02/64	ตรวจสอบ เอกสาร บทที่ 4-5 คู่มือการติดตั้ง	เตรียมความพร้อม	
		ภาคผนวก ประวัติผู้จัดทำ	ก่อนสอบ	
8.	09/03/64	ตรวจสอบโปรแกรม และเอกสารขั้นสุดท้ายก่อนสอบ	ปรับแก้โปรแกรมและเอกสาร	
9	16/03/64	ส่งรูปเล่มฉบับสมบูรณ์	ส่งไปยังคณะกรรมการ	

ลงชื่อ ศิริพงศ์ วงศ์ซื่อ (นักศึกษา) ลงชื่อ ภาณุวิชญ์ นาคำ (นักศึกษา)

(นาย ศิริพงศ์ วงศ์ซื่อ) (นาย ภาณุวิชญ์ นาคำ)

ภาพที่ ค.2 แบบบันทึกรายละเอียดเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา



คำขอกลับหอพักล่าช้า (รายบุคคล)

โครงการสนับสนุนการจัดตั้งห้องเรียนวิทยาศาสตร์ในโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โดยการกำกับดูแลของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (โครงการ วมว.-มช.)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

เรื่อง .....

เรียน ผู้บริหารจัดการ โครงการ วมว.-มช.

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....

รหัสประจำตัวนักเรียน..... มีความประสงค์ ขอกลับหอพักล่าช้า ในวันที่.....

เนื่องจาก.....

.....

.....

โดยจะกลับถึงหอพักภายในเวลา..... และกลับถึงหอพักด้วยวิธี.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

นักเรียนผู้ขออนุญาต

ความคิดเห็นของผู้ปกครอง/อาจารย์ผู้ดูแล.....

.....

*กรณีที่ผู้ปกครองติดต่อผ่าน อ.ที่ปรึกษาประจำชั้น ขอให้ระบุ วัน-เวลา ที่ได้ติดต่อกับผู้ปกครองด้วย จึงจะลงชื่อแทนได้

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ปกครองนักเรียน/อาจารย์ผู้ดูแล

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้น.....

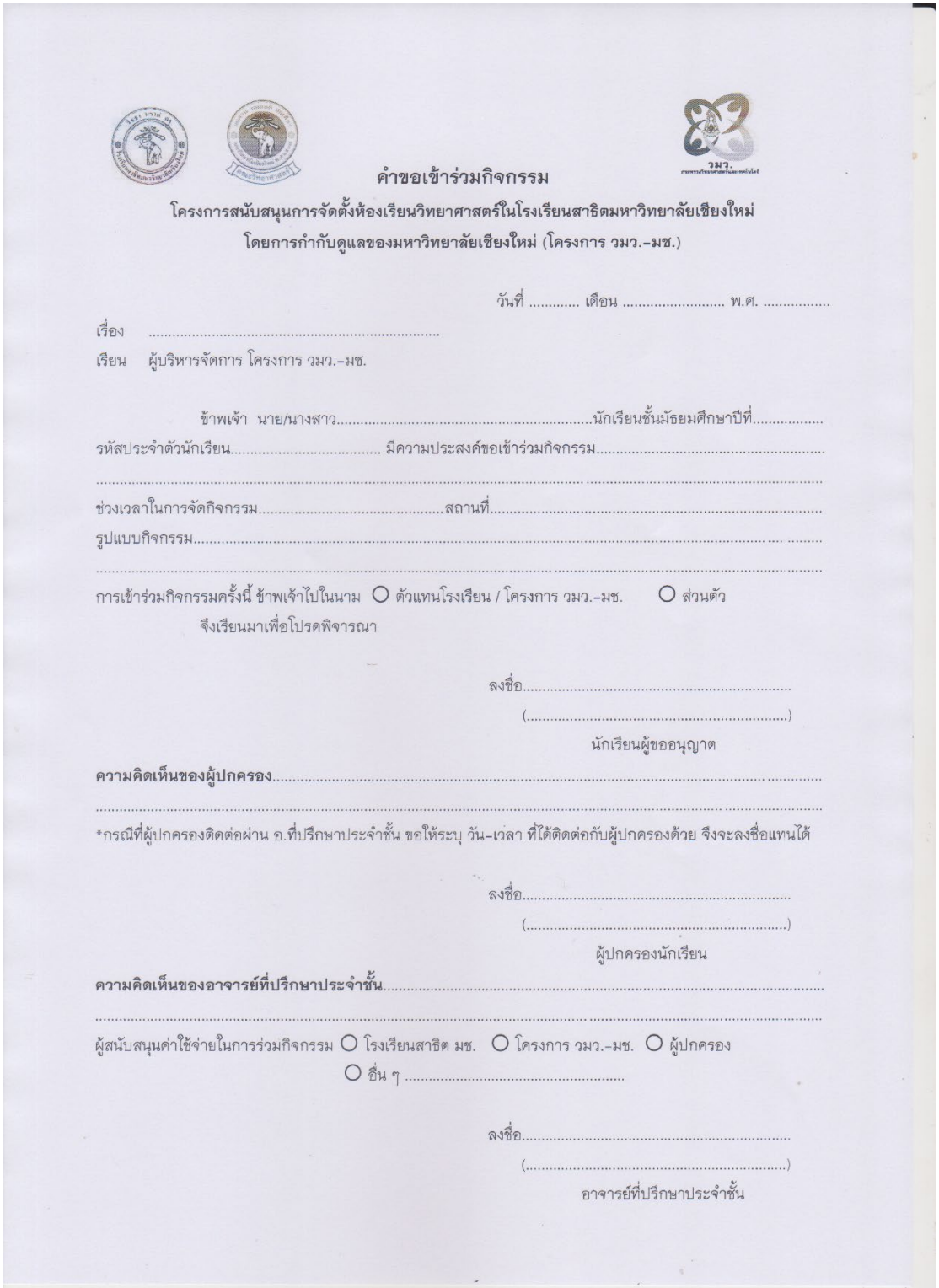
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้น

ภาพที่ ค.3 แบบฟอร์มคำขอกลับหอพักล่าช้า



คำขอเข้าร่วมกิจกรรม

โครงการสนับสนุนการจัดตั้งห้องเรียนวิทยาศาสตร์ในโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
โดยการกำกับดูแลของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (โครงการ วมว.-มช.)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

เรื่อง .....

เรียน ผู้บริหารจัดการ โครงการ วมว.-มช.

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....

รหัสประจำตัวนักเรียน..... มีความประสงค์ขอเข้าร่วมกิจกรรม.....

.....

ช่วงเวลาในการจัดกิจกรรม.....สถานที่.....

รูปแบบกิจกรรม.....

.....

การเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ ข้าพเจ้าไปในนาม ○ ตัวแทนโรงเรียน / โครงการ วมว.-มช. ○ ส่วนตัว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

นักเรียนผู้ขออนุญาต

ความคิดเห็นของผู้ปกครอง.....

.....

*กรณีที่ผู้ปกครองติดต่อผ่าน อ.ที่ปรึกษาประจำชั้น ขอให้ระบุ วัน-เวลา ที่ให้ติดต่อกับผู้ปกครองด้วย จึงจะลงชื่อแทนได้

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ปกครองนักเรียน

ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้น.....

.....

ผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการร่วมกิจกรรม ○ โรงเรียนสาธิต มช. ○ โครงการ วมว.-มช. ○ ผู้ปกครอง

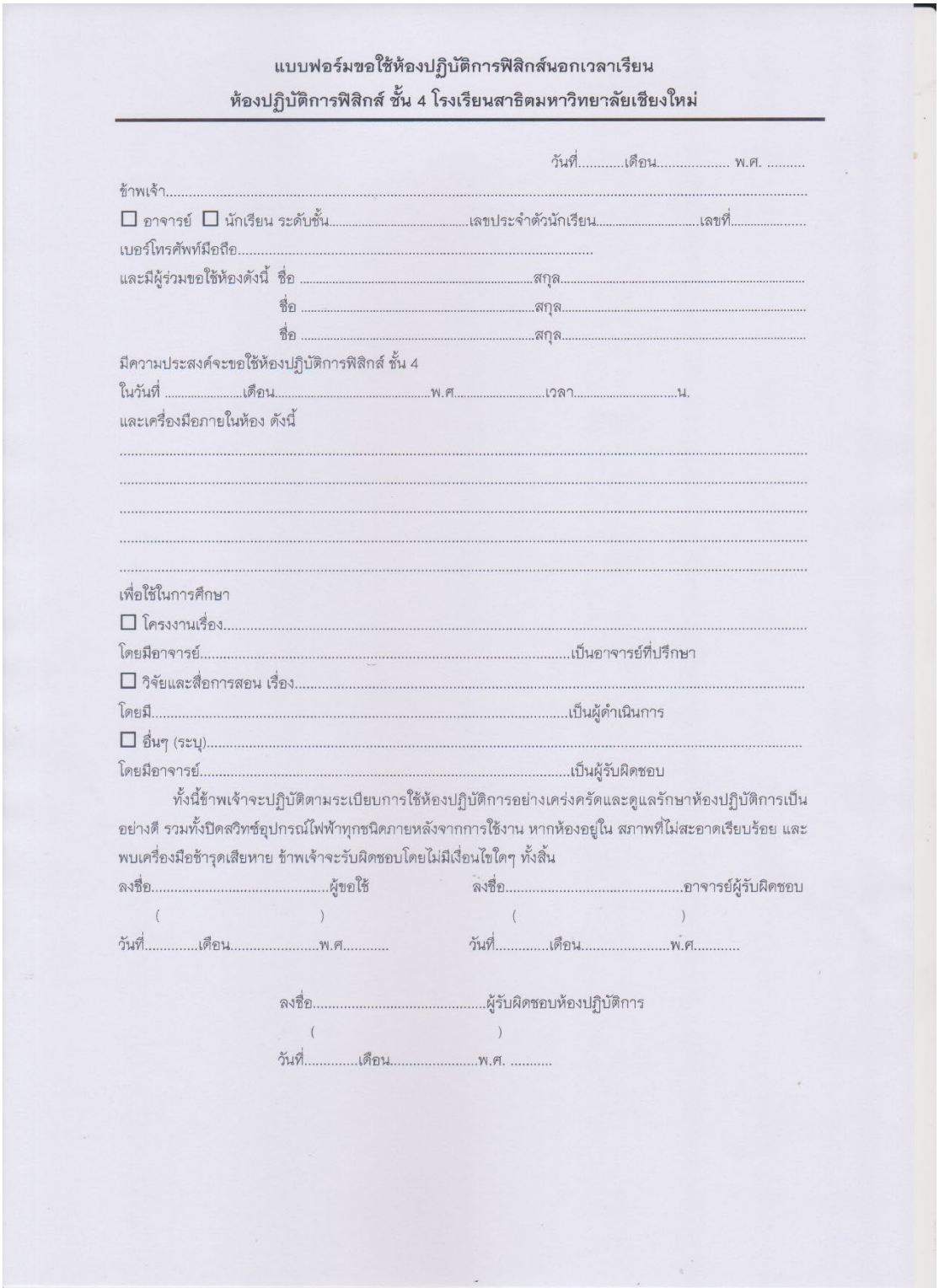
○ อื่น ๆ .....

ลงชื่อ.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาประจำชั้น

ภาพที่ ค.4 แบบฟอร์มคำขอเข้าร่วมกิจกรรม



แบบฟอร์มขอใช้ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์นอกเวลาเรียน
ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์ ชั้น 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า.....

☐ อาจารย์ ☐ นักเรียน ระดับชั้น.....เลขประจำตัวนักเรียน.....เลขที่.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

และมีผู้ร่วมขอใช้ห้องดังนี้ ชื่อ .....สกุล.....

ชื่อ .....สกุล.....

ชื่อ .....สกุล.....

มีความประสงค์จะขอใช้ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์ ชั้น 4

ในวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

และเครื่องมือภายในห้อง ดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

เพื่อใช้ในการศึกษา

☐ โครงงานเรื่อง.....

โดยมีอาจารย์.....เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

☐ วิจัยและสื่อการสอน เรื่อง.....

โดยมี.....เป็นผู้ดำเนินการ

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

โดยมีอาจารย์.....เป็นผู้รับผิดชอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบการใช้ห้องปฏิบัติการอย่างเคร่งครัดและดูแลรักษาห้องปฏิบัติการเป็นอย่างดี รวมทั้งปิดสวิทช์อุปกรณ์ไฟฟ้าทุกชนิดภายหลังจากการใช้งาน หากห้องอยู่ใน สภาพที่ไม่สะอาดเรียบร้อย และพบเครื่องมือชำรุดเสียหาย ข้าพเจ้าจะรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้ ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้รับผิดชอบ

( ) ( )

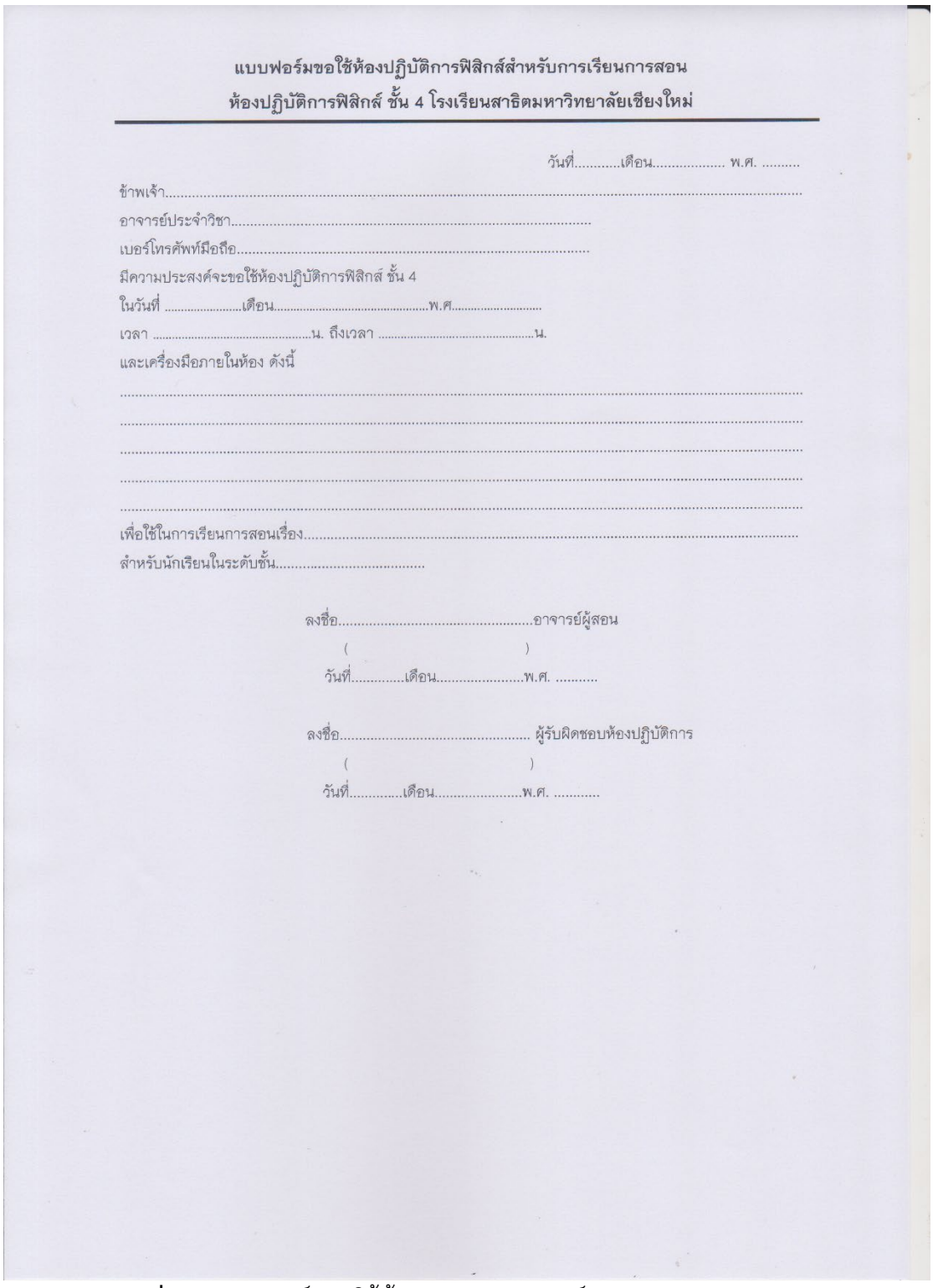
วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบห้องปฏิบัติการ

( )

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ภาพที่ ค.5 แบบฟอร์มขอใช้ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์นอกเวลาเรียน



แบบฟอร์มขอใช้ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์สำหรับการเรียนการสอน
ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์ ชั้น 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า.....

อาจารย์ประจำวิชา.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....

มีความประสงค์จะขอใช้ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์ ชั้น 4

ในวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา .....น. ถึงเวลา .....น.

และเครื่องมือภายในห้อง ดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

เพื่อใช้ในการเรียนการสอนเรื่อง.....

สำหรับนักเรียนในระดับชั้น.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้สอน

( )

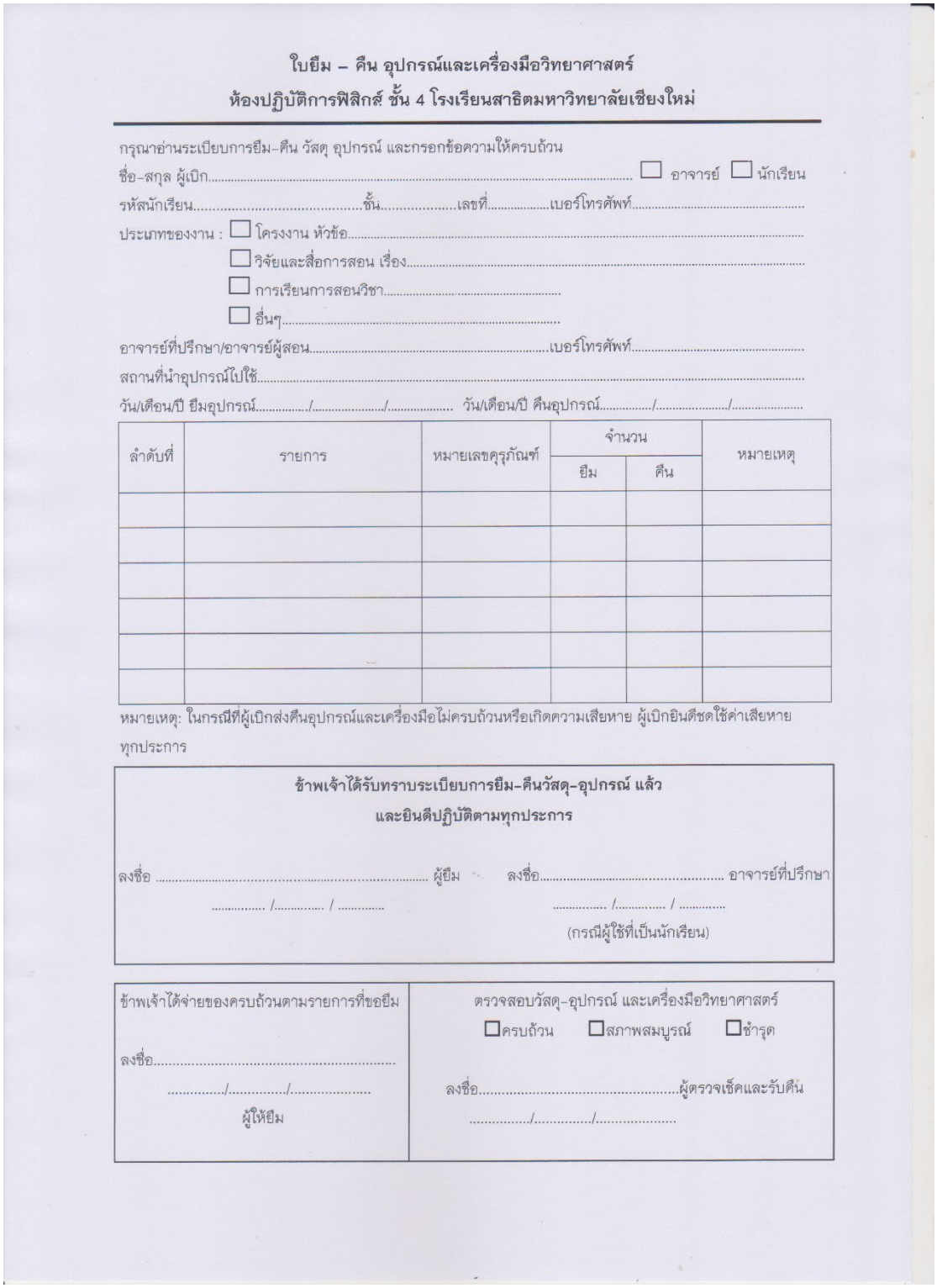
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ลงชื่อ..... ผู้รับผิดชอบห้องปฏิบัติการ

( )

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ภาพที่ ค.6 แบบฟอร์มขอใช้ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์สำหรับการเรียนการสอน



ใบยืม – คืน อุปกรณ์และเครื่องมือวิทยาศาสตร์

ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์ ชั้น 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กรุณาอ่านระเบียบการยืม–คืน วัสดุ อุปกรณ์ และกรอกข้อความให้ครบถ้วน

ชื่อ–สกุล ผู้เบิก..... ☐ อาจารย์ ☐ นักเรียน

รหัสนักเรียน.....ชั้น.....เลขที่.....เบอร์โทรศัพท์.....

ประเภทของงาน : ☐ โครงงาน หัวข้อ.....

☐ วิจัยและสื่อการสอน เรื่อง.....

☐ การเรียนการสอนวิชา.....

☐ อื่นๆ.....

อาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ผู้สอน.....เบอร์โทรศัพท์.....

สถานที่นำอุปกรณ์ไปใช้.....

วัน/เดือน/ปี ยืมอุปกรณ์...../...../..... วัน/เดือน/ปี คืนอุปกรณ์...../...../.....

ลำดับที่	รายการ	หมายเลขครุภัณฑ์	จำนวน		หมายเหตุ
			ยืม	คืน	

หมายเหตุ: ในกรณีที่ผู้เบิกส่งคืนอุปกรณ์และเครื่องมือไม่ครบถ้วนหรือเกิดความเสียหาย ผู้เบิกยินดีชดใช้ค่าเสียหายทุกประการ

ข้าพเจ้าได้รับทราบระเบียบการยืม–คืนวัสดุ–อุปกรณ์ แล้ว
และยินดีปฏิบัติตามทุกประการ

ลงชื่อ ..... ผู้ยืม ลงชื่อ..... อาจารย์ที่ปรึกษา

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

(กรณีผู้ใช้ที่เป็นนักเรียน)

ข้าพเจ้าได้จ่ายของครบถ้วนตามรายการที่ขอยืม	ตรวจสอบวัสดุ–อุปกรณ์ และเครื่องมือวิทยาศาสตร์
ลงชื่อ.....	☐ครบถ้วน ☐สภาพสมบูรณ์ ☐ชำรุด
...../...../.....	ลงชื่อ.....ผู้ตรวจเช็คและรับคืน
ผู้ให้ยืม	...../...../.....

ภาพที่ ค.7 ใบยืม–คืน อุปกรณ์