สมุดบันทึกการเตรียมความพร้อมวิชาชีพ
หลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจท่องเที่ยว
คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา



ชื่อ – สกุล (นักศึกษา).....รหัสนักศึกษา.....

ชื่อหน่วยปฏิบัติงาน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....

E-mail.....โทรสาร.....

ระยะเวลาการฝึก เริ่มวันที่.....สิ้นสุดวันที่.....

รายละเอียดการปฏิบัติการเตรียมความพร้อมวิชาชีพของนักศึกษา
สาขาวิชาการจัดการธุรกิจท่องเที่ยว คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

ชื่อหน่วยการปฏิบัติงาน.....

ที่ตั้ง.....

.....

ชื่อหัวหน้าหน่วยงาน.....

ตำแหน่ง.....

แผนกที่นักศึกษาฝึก.....**.โทร**.....

E-mail.....**.Facebook**.....

รายชื่อผู้บริหารในหน่วยปฏิบัติการเตรียมความพร้อมวิชาชีพ

1. .....ตำแหน่ง.....
2. .....ตำแหน่ง.....
3. .....ตำแหน่ง.....
4. .....ตำแหน่ง.....

ข้อควรปฏิบัติสาหรับนักศึกษา

1. นักศึกษาต้องไปรายงานตัวที่สถานประกอบการตามกำหนดของคณะฯ

2. นักศึกษาจะต้องเข้าปฏิบัติงานและปฏิบัติตามกฎระเบียบข้อบังคับของสถานประกอบการนั้นอย่างเคร่งครัด

3. ในระหว่างการปฏิบัติงานนักศึกษาจะต้องมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็ม ความสามารถและประพฤติตนสุภาพเรียบร้อย กรณีประพฤติตนไม่เหมาะสมจน ทำให้เกิดความเสียหายแก่มหาวิทยาลัยหรือสถานประกอบการ นักศึกษาจะถูกเรียกตัวกลับและถือ ว่าไม่ผ่านการปฏิบัติการเตรียมความพร้อมวิชาชีพในครั้งนี้

4. กรณีที่นักศึกษามีความจำเป็นต้องลากิจจะต้องได้รับอนุญาตจากสถานประกอบการ ในกรณีลาป่วยต้องมีใบรับรองแพทย์เพื่อยืนยันกับทางสถานประกอบการและทางสาขาฯ

5. ในกรณีที่นักศึกษาไม่สามารถปฏิบัติงานได้ครบตามกำหนด หรือเกิดปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่งจนไม่สามารถปฏิบัติงานต่อไปได้ ให้แจ้งมายังอาจารย์ที่ปรึกษาโดยทันที

6. ในกรณีที่นักศึกษาละทิ้งการปฏิบัติงานก่อนกำหนดให้ถือว่าไม่ผ่านการปฏิบัติครั้งนี้

รายงานการลงเวลาหน่วยการฝึกปฏิบัติ

การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา

วัน/เดือน/ปี	เวลามา	เวลากลับ	ลายเซ็น	หมายเหตุ

รายงานการลงเวลาหน่วยการฝึกปฏิบัติ
การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา

วัน/เดือน/ปี	เวลามา	เวลากลับ	ลายเซ็น	หมายเหตุ

รายงานการลงเวลาหน่วยการฝึกปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา				
วัน/เดือน/ปี	เวลามา	เวลากลับ	ลายเซ็น	หมายเหตุ

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา			
วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการปฏิบัติ	ปัญหา-อุปสรรคและ วิธีการแก้ไข	ลงชื่อควบคุม

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา			
วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการปฏิบัติ	ปัญหา-อุปสรรคและ วิธีการแก้ไข	ลงชื่อควบคุม

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา			
วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการปฏิบัติ	ปัญหา-อุปสรรคและ วิธีการแก้ไข	ลงชื่อควบคุม

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา			
วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการปฏิบัติ	ปัญหา-อุปสรรคและ วิธีการแก้ไข	ลงชื่อควบคุม

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา			
วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการปฏิบัติ	ปัญหา-อุปสรรคและ วิธีการแก้ไข	ลงชื่อควบคุม

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา			
วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการปฏิบัติ	ปัญหา-อุปสรรคและ วิธีการแก้ไข	ลงชื่อควบคุม

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา			
วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการปฏิบัติ	ปัญหา-อุปสรรคและ วิธีการแก้ไข	ลงชื่อควบคุม

รายละเอียดการฝึกปฏิบัติ การเตรียมความพร้อมวิชาชีพประจำวันของนักศึกษา			
วัน/เดือน/ปี	รายละเอียดการปฏิบัติ	ปัญหา-อุปสรรคและ วิธีการแก้ไข	ลงชื่อควบคุม

ใบสรุปการฝึกปฏิบัติการเตรียมความพร้อมวิชาชีพ
(สำหรับนักศึกษา)

ชื่อนักศึกษา.....สาขาวิชา.....

ชื่อหน่วยปฏิบัติงาน.....

ระยะเวลาที่ปฏิบัติการเตรียมความพร้อมวิชาชีพ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รวมจำนวน.....ชั่วโมง

งานที่ปฏิบัติ	ผลการปฏิบัติ
....	....
ปัญหาและอุปสรรค	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
....	....

อื่น ๆ

.....

.....

.....

สรุปผลการฝึกปฏิบัติการเตรียมความพร้อมวิชาชีพ
(โดยผู้ควบคุมการฝึก)

ชื่อนักศึกษา.....รหัสนักศึกษา.....

สรุปผลการฝึกปฏิบัติการเตรียมความพร้อมวิชาชีพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะที่มีต่อนักศึกษา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อผู้ควบคุมนักศึกษาประจำหน่วย

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

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

รายงานการฝึกปฏิบัติการเตรียมความพร้อมวิชาชีพ

(โดยอาจารย์นิเทศ/อาจารย์ที่ปรึกษา)

ชื่อนักศึกษา.....รหัสนักศึกษา.....

ชื่ออาจารย์นิเทศ.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

หน่วยปฏิบัติงาน.....

วัน / เดือน / ปี	รายละเอียด	อาจารย์นิเทศ/อาจารย์ที่ปรึกษา ลงนาม