



ที่ ศธ ๐๗๐๘๘/๗ ๗๕๓

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดสตูล
ต.คลองขุด อ.เมือง จ.สตูล ๙๑๐๐๐

๑ ตุลาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการประกันคุณภาพการศึกษา
เพื่อรองรับการประเมินคุณภาพภายในโดยต้นสังกัดและการประเมินคุณภาพภายนอก ประจำปี พ.ศ.๒๕๗๐

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษาศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการโครงการ	จำนวน ๑ ชุด
๒. บัญชีกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน ๑ ฉบับ
๓. แบบตอบรับ	จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย สำนักงาน สกร.ประจำจังหวัดสตูล กำหนดจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการประกันคุณภาพการศึกษาเพื่อรองรับการประเมินคุณภาพภายในโดยต้นสังกัดและการประเมินคุณภาพภายนอก ประจำปี พ.ศ.๒๕๗๐ ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมซีซีรีสอร์ท อำเภอละงู จังหวัดสตูล เพื่อให้ครูและบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการ กระบวนการ และแนวทางการประเมินคุณภาพภายในสถานศึกษาตามมาตรฐานการศึกษาที่เกี่ยวข้อง และเพื่อเตรียมความพร้อมของสถานศึกษาในการรองรับการประเมินคุณภาพภายในโดยต้นสังกัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

ในการนี้ สำนักงาน สกร.ประจำจังหวัดสตูล ขอเชิญท่านและบุคลากรในสังกัด เข้าร่วมโครงการดังกล่าว ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมซีซีรีสอร์ท อำเภอละงู จังหวัดสตูล ทั้งนี้ขอความอนุเคราะห์ส่งแบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการถึงสำนักงาน สกร.ประจำจังหวัดสตูล ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๙ และเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางจากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางวาสนา อนุสรณ์ประเสริฐ)
ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดสตูล

กลุ่มนิเทศ ติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษา

โทร. ๐ ๗๔๗๑ ๑๔๔๙

โทรสาร ๐ ๗๔๗๒ ๑๔๑๓

กำหนดการ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการประกันคุณภาพการศึกษา
เพื่อรองรับการประเมินคุณภาพภายในโดยต้นสังกัดและการประเมินคุณภาพภายนอก ประจำปี พ.ศ.๒๕๗๐

ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๙

ณ ห้องประชุมซีซีริสอร์ท อำเภอละงู จังหวัดสตูล

วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๙

เวลา

- | | |
|------------------|--|
| ๐๘.๓๐ - ๐๘.๔๕ น. | ลงทะเบียน / ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการอบรม |
| ๐๘.๔๕ - ๐๙.๐๐ น. | พิธีเปิดโครงการ โดยผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดสตูล |
| ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. | แนวทางในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการประเมินภายในโดยต้นสังกัด
ปีงบประมาณ ๒๕๗๐ (นางสาวพนิดา พุ่มขำ ศึกษาานิเทศชำนาญการพิเศษ) <ul style="list-style-type: none">- ที่มาและความสำคัญของการประกันคุณภาพภายในโดยต้นสังกัด- แบ่งกลุ่มวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างภารกิจการจัดการเรียนรู้ ตามพรบ.ส่งเสริมการเรียนรู้ พ.ศ.๒๕๖๖ กับมาตรฐานการจัดการเรียนรู้ของสถานศึกษา
ในสังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้ พ.ศ.๒๕๖๘ <ul style="list-style-type: none">- นำเสนอผลการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงฯ |
| ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. | พักรับประทานอาหารกลางวัน |
| ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. | แนวทางในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการประเมินคุณภาพภายนอกโดย สมศ.
ปีงบประมาณ ๒๕๗๐ (นางสาวพนิดา พุ่มขำ ศึกษาานิเทศชำนาญการพิเศษ) <ul style="list-style-type: none">- ที่มาและความสำคัญของการประเมินคุณภาพภายนอก- แบ่งกลุ่มวิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างภารกิจฯ กับมาตรฐานฯ |
| ๑๖.๓๐ - ๑๘.๐๐ น. | พักรับประทานอาหารเย็น |
| ๑๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. | นำเสนอผลการวิเคราะห์ฯ ความเชื่อมโยงฯ |

วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๙

เวลา

- ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างผลการประเมินตนเองของสถานศึกษา SAR
ประจำปี ๒๕๖๘ กับมาตรฐานการศึกษาเพื่อการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา
สังกัดกรมส่งเสริมการเรียนรู้
โดย นางสาววิภาณันท์ พุทธิบุญกุล ผู้อำนวยการสถานศึกษา สกร.ระดับอำเภอเมืองสตูล
นายอาดัม ลิงลาห์ ผู้อำนวยการสถานศึกษา สกร.ระดับอำเภอบ้านนาหมื่น
นางสาวสุนิษา นิธิภัทร์ ผู้อำนวยการสถานศึกษา สกร.ระดับอำเภอควนโดน
- ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหารกลางวัน
- ๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างผลการประเมินตนเองของสถานศึกษา SAR
ประจำปี ๒๕๖๘ กับแนวทางการประกันคุณภาพภายนอก (พ.ศ. ๒๕๖๗-๒๕๗๑)
โดย นางสาววิภาณันท์ พุทธิบุญกุล ผู้อำนวยการสถานศึกษา สกร.ระดับอำเภอเมืองสตูล
นายอาดัม ลิงลาห์ ผู้อำนวยการสถานศึกษา สกร.ระดับอำเภอบ้านนาหมื่น
นางสาวสุนิษา นิธิภัทร์ ผู้อำนวยการสถานศึกษา สกร.ระดับอำเภอควนโดน
- ๑๖.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. พิธีปิดโครงการ โดยผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดสตูล

หมายเหตุ : ๑.รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ น. และ ๑๔.๔๕ – ๑๕.๐๐ น.
๒.กำหนดการนี้อาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

บัญชีกลุ่มเป้าหมาย
 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการประกันคุณภาพการศึกษา
 เพื่อรองรับการประเมินคุณภาพภายในโดยต้นสังกัดและการประเมินคุณภาพภายนอก ประจำปี พ.ศ.๒๕๗๐

ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๙

ณ ห้องประชุมซีเอสอาร์ท อำเภอลำลูกเกด จังหวัดสตูล

ลำดับที่	หน่วยงาน	ผู้บริหาร	ข้าราชการครู	ข้าราชการ ๓๘ ค (๒)	ลูกจ้างประจำ	พนักงานราชการ	จ้างเหมาบริการ	รวม
๑	สกร.ประจำจังหวัดสตูล	๒	๐	๐	๑	๑๐	๑	๑๔
๒	สกร.ระดับอำเภอเมืองสตูล	๑	๑	๑	๐	๒๕	๑	๒๙
๓	สกร.ระดับอำเภอควนโดน	๑	๒	๑	๐	๙	๐	๑๓
๔	สกร.ระดับอำเภอควนกาหลง	๐	๒	๑	๐	๗	๑	๑๑
๕	สกร.ระดับอำเภอท่าแพ	๑	๓	๐	๐	๑๒	๐	๑๖
๖	สกร.ระดับอำเภอละงู	๐	๑	๐	๐	๑๓	๒	๑๖
๗	สกร.ระดับอำเภอทุ่งหว้า	๐	๑	๐	๐	๑๐	๒	๑๓
๘	สกร.ระดับอำเภอมะนัง	๑	๒	๐	๐	๔	๑	๘
รวม		๖	๑๒	๓	๑	๙๐	๘	๑๒๐

แบบตอบรับ

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการประกันคุณภาพการศึกษา
เพื่อรองรับการประเมินคุณภาพภายในโดยต้นสังกัดและการประเมินคุณภาพภายนอก ประจำปี พ.ศ.๒๕๗๐

ระหว่างวันที่ ๒๘ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๙

ณ.ห้องประชุมซีซีริสอร์ท อำเภอละงู จังหวัดสตูล

ชื่อสถานศึกษา.....

๑. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๓. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๔. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๕. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๖. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๗. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๘. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๙. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๐. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๑. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๒. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๓. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๔. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๕. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๖. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๗. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๘. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๑๙. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒๐. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒๑. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒๒. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒๓. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒๔. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒๕. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒๖. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒๗. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก
๒๘. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง..... () เข้าพัก () ไม่เข้าพัก

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบตอบรับ
(.....)

วันที่..... ตุลาคม ๒๕๖๙