



แบบประเมินความพึงพอใจของสถานประกอบการต่อโครงการสหกิจศึกษา

(ผู้ให้ข้อมูล: ผู้จัดการฝ่ายบุคคลและ/หรือพนักงานที่ปรึกษา/ผู้นิเทศงาน)

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล (นักศึกษา).....รหัสนักศึกษา.....

สาขาวิชา.....คณะ.....

ชื่อสถานประกอบการ.....

ชื่อ-สกุล (ผู้ประเมิน).....

ตำแหน่ง.....แผนก.....

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานของนักศึกษา ตามเกณฑ์การประเมินดังต่อไปนี้

5 หมายถึง มากที่สุด

4 หมายถึง มาก

3 หมายถึง ปานกลาง

2 หมายถึง น้อย

1 หมายถึง น้อยที่สุด

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ต้องการ

| หัวข้อการประเมิน | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|---|------------------|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. ประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการสหกิจศึกษา | | | | | |
| 2. ระดับความพึงพอใจต่อโครงการสหกิจศึกษาเมื่อเปรียบเทียบกับฝึกงาน | | | | | |
| 3. ความเหมาะสมของช่องทางการติดต่อประสานงานกับโครงการสหกิจศึกษา | | | | | |
| 4. ความเหมาะสมของระยะเวลาการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา (16 สัปดาห์) | | | | | |
| 5. ความเหมาะสมของช่วงเวลาการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา | | | | | |
| 6. ประสิทธิภาพการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานโครงการสหกิจศึกษา | | | | | |
| คะแนนเฉลี่ย (ผลรวมคะแนนข้อ 1-5 หารด้วย 5) | | | | | |

ขอคิดเห็นเพิ่มเติม/Other Comments

.....
.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ ขอความกรุณากรอกแบบประเมินและส่งกลับวิทยาเขตขอนแก่น มาพร้อมแบบประเมิน FM 10-12
จก เป็นพระคุณยิ่ง