

ใบสมัครเข้าร่วมเป็นวิทยากรเครือข่ายท้องถิ่น (Local Trainer) ระดับปฐมวัย
โครงการบ้านนักวิทยาศาสตร์น้อย ประเทศไทย

1. ข้อมูลทั่วไปของวิทยากรเครือข่ายท้องถิ่น

ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
หน่วยงาน.....ที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย.....
ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรศัพท์มือถือ.....
โทรสาร.....อีเมล.....ID Line:.....
เป็นวิทยากรในเครือข่ายท้องถิ่น.....

2. ประวัติการศึกษา

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

3. ประวัติการทำงาน

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

4. ท่านยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการบ้านนักวิทยาศาสตร์น้อย ประเทศไทย หรือไม่

ยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการบ้านนักวิทยาศาสตร์น้อย ประเทศไทย เพื่อให้เกิดการพัฒนาการเรียนการสอนวิทยาศาสตร์ในระดับปฐมวัยและระดับประถมศึกษา รวมถึงการสร้างเจตคติที่ดีกับวิทยาศาสตร์สู่เด็ก ๆ ครู อาจารย์ ผู้ปกครองและชุมชน

5. รับรองว่าท่านมีคุณสมบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ของผู้สมควรดำรงตำแหน่งวิทยากรเครือข่ายท้องถิ่นทุกประการ

ขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติครบถ้วนทุกประการ

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

ลงชื่อ.....
(.....)

วิทยากรเครือข่ายท้องถิ่น



มูลนิธิสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา

