

แบบสอบถามความคืบหน้าในการจัดการเรียนการสอนให้กับผู้ไม่รู้หนังสือ
สำหรับสถานศึกษา กศน.อำเภอ.....สีเปกา..... สังกัด สำนักงาน กศน.จังหวัดตรัง

ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามโดยการกรอกข้อมูลลงในช่องว่างและ ✓ ในช่อง หากมีการดำเนินการ และ x หากไม่มีการ
ดำเนินการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑. จำนวนผู้ไม่รู้หนังสือ/ผู้ลืมนักเรียน.....๑.....คน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

- | | | | |
|---|-----------------------------|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> ช่วงอายุ ๑๕-๒๕ ปี | จำนวน.....คน | <input type="checkbox"/> ช่วงอายุ ๒๖-๔๕ ปี | จำนวน.....คน |
| <input checked="" type="checkbox"/> ช่วงอายุ ๔๖-๖๐ ปี | จำนวน..... <u>๑</u>คน | <input type="checkbox"/> ช่วงอายุ ๖๑-๘๐ ปี | จำนวน.....คน |
| | | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....ปี | จำนวน.....คน |

๒. กระบวนการจัดการเรียนรู้

๒.๑ ใช้หลักสูตรการรู้หนังสือไทย พุทธศักราช ๒๕๕๗ ใช้ ไม่ใช่

๒.๒ ใช้หลักสูตรอื่นๆ (ระบุ).....

๓. วิธีการจัดการเรียนรู้

๓.๑ เดินทางไปสอนผู้ไม่รู้หนังสือที่บ้าน นัดหมายผู้ไม่รู้หนังสือมายังสถานศึกษา

๓.๒ จัดการเรียนการสอนผู้ไม่รู้หนังสือจำนวน.....ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน.....ชม.ต่อครั้ง

๓.๓ กำหนดวันจัดการเรียนการสอน (ระบุวัน จันทร์-อาทิตย์).....

๔. การใช้สื่อและแหล่งเรียนรู้ (ระบุได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ๔.๑ สื่อที่สำนักงาน กศน.พัฒนาขึ้น สามารถใช้วัดผลประเมินผลระหว่างเรียนได้
- ๔.๒ สื่อที่สถานศึกษาพัฒนาขึ้น
- ๔.๓ บัตรคำ/ครูผู้สอน ทำขึ้นเอง
- ๔.๔ สื่อสิ่งตีพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสารต่างๆ
- ๔.๕ สื่อของจริงที่มีอยู่ในชุมชน เช่น ต้นไม้ เครื่องมือ เครื่องจักร อุปกรณ์การเกษตร
- ๔.๖ แหล่งเรียนรู้ในชุมชน
- ๔.๗ อื่นๆ.....

๕. การวัดผลและประเมินผล

- ๕.๑ มีการประเมินพัฒนาการเป็นรายบุคคล ตามหลักสูตรการรู้หนังสือไทยฯ
- ๕.๒ ไม่มีการประเมิน

๖. จำนวนผู้จบหลักสูตรผู้ไม่รู้หนังสือ

- ๖.๑ ผู้จบหลักสูตรผู้ไม่รู้หนังสือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓.....คน
- ๖.๒ ผู้จบหลักสูตรผู้ไม่รู้หนังสือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔.....คน
- ๖.๓ ผู้จบหลักสูตรผู้ไม่รู้หนังสือ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕.....คน

๗. ชื่อครูผู้สอนในการจัดการเรียนการสอนผู้ไม่รู้หนังสือ

- ๗.๑ ชื่อ นาย ชรัสชัย สกต..... ชั้นชม ตำแหน่ง ครูประจำ
- ๗.๒ ชื่อ..... สกต..... ตำแหน่ง.....
- ๗.๓ ชื่อ..... สกต..... ตำแหน่ง.....

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม

ชื่อ-สกุล นาย ชรัสชัย มีเนียม ตำแหน่ง ครูประจำ เบอร์ติดต่อ 0892945787

ID Line..... วัน เดือน ปี ที่กรอกข้อมูล.....

(หมายเหตุ : ประสานงาน กลุ่มส่งเสริมการศึกษานอกระบบ น.ส.พรวิรินทร์ วันฉ้วน นักวิชาการศึกษา ๐๘๖-๒๘๓๗๙๓๕)