**การขออนุมัติจัดตั้งชุมชนการปฏิบัติ (Community of Practice : CoP)**

|  |
| --- |
| **คณะวิชา / ฝ่ายสนับสนุนวิชาการ**……………………………………………………………………………………………….. |
| **ชื่อชุมชนการปฏิบัติ** ………………………………………………..………………………………………………….……………… |
| **เป้าหมายของชุมชนการปฏิบัติ**……………………………………..…………………………………………………………….. |
| **วันที่เริ่มดำเนินการ** ……………………………….………………………………………………………………………………….. |
| **ผู้รับผิดชอบ** |  |
| 1. ผู้สนับสนุน (Sponsor) ............................................................................... | 2. ผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator) …………………………………………………………………. |
| 3. ผู้ประมวลความรู้ (Community historian) ............................................................................... | 4. สมาชิก (Member) ............................................................................ |
| 5. ผู้ดูแลโฮมเพจ (Admin) ……………………………………………………………………. |  |
| **บันทึกของผู้เสนอขออนุมัติจัดตั้งชุมชนการปฏิบัติ**🞎 ขออนุมัติจัดตั้งชุมชนการปฏิบัติใหม่🞎 ยกเลิกชุมชนการปฏิบัติ ........................................ ….…………………………………………………….…………..🞎 อื่นๆ .....................................................................ลงชื่อ........................................................................ (........................................................................) ตำแหน่ง.............................................................. | **ผู้บริหารของคณะวิชา / ฝ่ายสนับสนุนวิชาการ** ............................................................................................................................................................................................................................................................………………………………………………………………………….ลงชื่อ........................................................................ (........................................................................) ตำแหน่ง.............................................................. |
| **บันทึกของพนักงานสำนักประกันคุณภาพการศึกษา**...............................................................................................................................................................................................................................................................ลงชื่อ........................................................................ (นางสาวสุภาพร สัมเกษร) วันที่................/.........................../..................... | **บันทึกของหัวหน้าสำนักประกันคุณภาพการศึกษา**...........................................................................................................................................................................................................................................................ลงชื่อ.......................................................................... (อาจารย์รุ่งแก้ว พุ่มโพธิ์) วันที่................/.........................../..................... |
| **ความคิดเห็นของผู้ช่วยอธิการบดีอาวุโส ด้านวิชาการ**.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ลงชื่อ..........................................................................(อาจารย์ ดร.พรทิพย์ กวินสุพร)วันที่................/.........................../..................... |
| **ความคิดเห็นของอธิการบดี มหาวิทยาลัยคริสเตียน**🗖 อนุมัติ........................................................................................................................................................... ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……..🗖 ไม่อนุมัติ ..................................................................................................................................................... …………………..………………………………………………………………………………………….……………………..……………..ลงชื่อ...............................................................ผู้อนุมัติ(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุลักษมณ์ ภัทรธรรมมาศวันที่................/.........................../..................... |

**แผนการดำเนินงานของชุมชนการปฏิบัติ..............................................................................................**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม** | **การดำเนินกิจกรรม** | **เป้าหมาย** | **ตัวบ่งชี้** | **ระยะเวลา** |
| 1. วิธีการค้นหาความรู้ |  |  |  |  |
| 2. วิธีการสร้างและแสวงหาความรู้ |  |  |  |  |
| 3. วิธีการจัดความรู้ให้เป็นระบบ |  |  |  |  |
| 4. วิธีการประมวลและกลั่นกรองความรู้ |  |  |  |  |
| 5. วิธีการเข้าถึงความรู้ |  |  |  |  |
| 6. วิธีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ |  |  |  |  |
| 7. องค์ความรู้จากการเรียนรู้ และการนำไปใช้ |  |  |  |  |