**แบบฟอร์ม 1**

**แบบยืนยัน**

**รูปแบบการตรวจประเมินคุณภาพภายในระดับหลักสูตร และรายชื่อหลักสูตรที่สุ่มตรวจประเมิน**

 **ประจำปีการศึกษา 2563**

**คณะ**

1. คณะ/หลักสูตร กรุณาเลือกรูปแบบการประเมินและยืนยันรายชื่อหลักสูตรที่สุ่มตรวจ พร้อมทั้งกำหนดวันตรวจประเมินตนเอง โดยมีจำนวน ………. หลักสูตร ดังนี้

 - รูปแบบ Onsite การตรวจประเมินแบบปกติลงพื้นที่ (ให้ระบุวันรับการลงหลักสูตรเพื่อตรวจประเมิน)

 - รูปแบบ Online การตรวจประเมินแบบไม่ลงพื้นที่ (ให้ระบุวันในการจัดส่งเล่ม SAR หรือ CHE)

 (โปรดทำเครื่องหมาย *✓* ในช่องเลือกรูปแบบการประเมิน)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ที่ | หลักสูตร | แบบที่ 1 Onsite | แบบที่ 2 Online |
| ตรวจอ่าน SAR(1.1) | ระบุวันในการตรวจประเมิน |  ตรวจอ่าน SAR (2.1) | ตรวจผ่านCHE-QA(2.2) | ให้ระบุวันในการจัดส่งเล่มSAR/CHE |
|  |  |   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

ระบุกรณีมีการเปลี่ยนแปลงรายชื่อหลักสูตรที่ได้รับการสุ่มตรวจประเมิน.............................................................

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

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

2. โปรดระบุช่วงเวลาการตรวจประเมินหลักสูตรที่คณะดำเนินการตรวจประเมินเองระหว่างวันที่เดือนกรกฎาคม – สิงหาคม 2564 (กรณีหลักสูตรที่ไม่ได้รับการสุ่มตรวจประเมิน)

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

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

ลงชื่อ..................................................................

(.......................................................................)

**กรุณาส่ง กลับมายังกองพัฒนาคุณภาพการศึกษา อาคารสิริคุณากร ชั้น 3**

**(ภายในวันที่ 30 เมษายน 2564) โทร.สาร 043-202193**