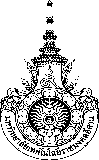
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสุรินทร์

คณะเทคโนโลยีการจัดการ

ทส.02



**แบบขออนุมัติแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม**

🞎 **วิทยานิพนธ์** 🞎 **การศึกษาค้นคว้าอิสระ**

ชื่อนักศึกษา.............................................................................รหัสประจำตัวนักศึกษา........................................................

คณะ............................................................หลักสูตร..........................................................................................................สถานที่ติดต่อ.......................................................................................................................................................................

......................................................................................................................เบอร์โทร.......................................................

**มีความประสงค์ขออนุมัติแต่งตั้ง**

1. .............................................................................................เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ

**ประวัติการศึกษา**

ปริญญาเอก........................................................................................................................................................................

ปริญญาโท........................................................................................................................................................................

ปริญญาตรี........................................................................................................................................................................

ตำแหน่งทางวิชาการ........................................................................................................................................................

ที่อยู่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ.............................................................................................

...............................................................................................................โทร.....................................................................

2. .........................................................................เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระร่วม

**ประวัติการศึกษา**

ปริญญาเอก.......................................................................................................................................................................

ปริญญาโท.........................................................................................................................................................................

ปริญญาตรี.........................................................................................................................................................................

ตำแหน่งทางวิชาการ.........................................................................................................................................................

ที่อยู่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ..............................................................................................

..........................................................................................................โทร...........................................................................

ลงชื่อ..........................................................นักศึกษา

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

วันที่........../............./..........

|  |  |
| --- | --- |
| **ลงนามรับรองการรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา**  **วิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระร่วม** | **ลงนามรับรองการรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา**  **วิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ** |
| ..................................................................................................  ...................................................................................................  ลงชื่อ................................................  (................................................)  อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระร่วม  วันที่........../............./............. | ..................................................................................................  ..................................................................................................  ลงชื่อ................................................  (................................................)  อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ  วันที่........../............./............. |

**ความเห็นประธานกรรมการบริหารหลักสูตร**

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

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

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

ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร

วันที่.........../............./..............

**หมายเหตุ**

1. นำแบบฟอร์ม ทส.02 ให้อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ ลงนามรับรองการรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา (หากเป็นอาจารย์ที่ไม่เคยสอนที่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน ให้แนบประวัติอาจารย์ด้วย 1 ชุด
2. นำแบบฟอร์ม ทส.02 ส่งให้สาขาวิชา เพื่อนำเสนอต่อประธานบริหารหลักสูตรพิจารณาลงนาม