

ที่ ศธ ๐๗๐๔๕/ ๑๘๘๒

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดตราด
๓๔๗ ถนนสุขุมวิท ต.วังกระแจะ
อ.เมืองตราด จ.ตราด ๒๓๐๐๐

๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

เรื่อง การรายงานผลการดำเนินโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเด็กป่วยในโรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ และแผนการดำเนินฯโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอเมืองตราด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบรายงานข้อมูลแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐ จำนวน ๑ ฉบับ
๓. QR Code รายงานผลฯ พ.ศ. ๒๕๖๙ และ แผนการดำเนินงาน พ.ศ.๒๕๗๐ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย กรมส่งเสริมการเรียนรู้ ได้ดำเนินงานโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเด็กป่วยในโรงพยาบาลร่วมกับมูลนิธิเทคโนโลยีสารสนเทศตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ของเด็กเจ็บป่วยในโรงพยาบาลขยายและเพิ่มเครือข่ายสถานพยาบาล โดยความร่วมมือแบบบูรณาการจากภาคส่วนต่างๆ

สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดตราด ขอให้ศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอเมืองตราด สรุปรายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ และแผนการดำเนินงานโครงการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐ โดยให้รายงานผ่าน Google forms ภายในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๙ เพื่อสรุปข้อมูลการดำเนินงานในภาพรวมของกรมส่งเสริมการเรียรู้ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอุทัย ยิ่งยง)
ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดตราด

กลุ่มส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้
งานส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต
โทรศัพท์ ๐ ๓๙๕๑ ๘๐๙๑
โทรสาร ๐ ๓๙๕๑ ๘๐๙๒

แบบรายงานผลการดำเนินงานโครงการ ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

๑. ข้อมูลการจัดกิจกรรมของ สกร.อำเภอ.....

สังกัด สกร. จังหวัด .....

สถานที่จัดกิจกรรม โรงพยาบาล.....

ลำดับ	กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย (คน)		งบประมาณ (บาท)	ผลที่ได้รับจากการจัดกิจกรรม (สรุปผลที่ได้รับจากกิจกรรมในภาพรวม)
			เด็ก	ผู้ปกครอง		
๑	**การจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้**					
	๑.๑					
	๑.๒					
๒	**การจัดกิจกรรมประเภทอาชีพ**					
	๒.๑					
	๒.๒					
๓	**การจัดกิจกรรมประเภทนันทนาการ**					
	๓.๑					
	๓.๒					

๒. ภาพประกอบกิจกรรมพร้อมบรรยายกิจกรรม (จำนวนไม่เกิน ๖ ภาพ/กิจกรรม)

๓. ภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดกิจกรรม (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

เบอร์โทรศัพท์.....

แบบรายงานแผนการดำเนินงานโครงการ ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐

๑. ข้อมูลการจัดกิจกรรมของ สกร.อำเภอ.....

สังกัด สกร. จังหวัด .....

สถานที่จัดกิจกรรม โรงพยาบาล.....

ลำดับ	กิจกรรม	รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย (คน)		งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาที่จัด
			เด็ก	ผู้ปกครอง		
๑	**การจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้**					
	๑.๑					
	๑.๒					
๒	**การจัดกิจกรรมประเภทอาชีพ**					
	๒.๑					
	๒.๒					
๓	**การจัดกิจกรรมประเภทนันทนาการ**					
	๓.๑					
	๓.๒					
๔	**การจัดกิจกรรมอื่นๆ ที่นอกเหนือ ๓ รูปแบบ สามารถกรอกได้**					
	๔.๑					
	๔.๒					

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

เบอร์โทรศัพท์.....

การรายงานผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
และแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐
ในโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเด็กป่วยในโรงพยาบาล ผ่าน Google Forms
กรมส่งเสริมการเรียนรู้

.....

๑. QR Code กรอกข้อมูลผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๒. QR Code กรอกข้อมูลแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

หมายเหตุ :

๑. หากสถานศึกษาในสังกัดมิได้มีผลหรือแผนการดำเนินงานในโครงการ ขอให้มีหนังสือแจ้งไปยังกรมส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อทราบต่อไป

๒. ขอให้กรอกรายงานข้อมูลดังกล่าวผ่านทาง Google Forms โดยเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัด **ภายในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๙**