**ใบสมัครเข้าร่วมโครงการวิทยาศาสตร์พลังสิบ ระดับมัธยมศึกษา**

**(สำหรับโรงเรียนเครือข่าย)**

**สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน**

**๑. ข้อมูลพื้นฐานโรงเรียน**

รหัสโรงเรียน ๑๐ หลัก

ชื่อโรงเรียน

ที่ตั้ง หมู่ ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

เบอร์โทรศัพท์ Email

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา

จำนวนนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๑ - ๖ รวมทั้งสิ้น คน จำแนกเป็น

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ระดับชั้น** | **หลักสูตรการจัดการเรียนการสอน** | | | | | | | | | |
| **หลักสูตร** | | **หลักสูตร** | | **หลักสูตร** | | **หลักสูตร** | | **หลักสูตร** | |
| **..............................** | | **..............................** | | **..............................** | | **..............................** | | **..............................** | |
| **จำนวนนักเรียน** | **จำนวน ห้อง** | **จำนวนนักเรียน** | **จำนวน ห้อง** | **จำนวนนักเรียน** | **จำนวน ห้อง** | **จำนวนนักเรียน** | **จำนวน ห้อง** | **จำนวนนักเรียน** | **จำนวน ห้อง** |
| **มัธยมศึกษาปีที่ ๑** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **มัธยมศึกษาปีที่ ๒** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **มัธยมศึกษาปีที่ ๓** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **มัธยมศึกษาปีที่ ๔** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **มัธยมศึกษาปีที่ ๕** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **มัธยมศึกษาปีที่ ๖** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

หมายเหตุ : ๑. โปรดระบุชื่อหลักสูตร อาทิ GIFTED คณิตศาสตร์-วิทยาศาสตร์, EP และ MEP

๒. โปรดระบุให้ครบทุกหลักสูตร โดยสามารถเพิ่มตารางเพื่อระบุข้อมูลหลักสูตรได้

**๒. ด้านครูผู้สอนทางคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **สาขาวิชา** | **ข้อมูลการสำเร็จการศึกษา** | | | **จำนวนชั่วโมงสอนเฉลี่ย (คาบ/คน/สัปดาห์)** |
| **จบตรงสาขา** | **จบไม่ตรงสาขา** | **รวมจำนวน (คน)** |
| ๑) คณิตศาสตร์ |  |  |  |  |
| ๒) เคมี |  |  |  |  |
| ๓) ฟิสิกส์ |  |  |  |  |
| ๔) ชีววิทยา |  |  |  |  |
| ๕) โลก ดาราศาสตร์ และอวกาศ |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **สาขาวิชา** | **ข้อมูลการสำเร็จการศึกษา** | | | **จำนวนชั่วโมงสอนเฉลี่ย (คาบ/คน/สัปดาห์)** |
| **จบตรงสาขา** | **จบไม่ตรงสาขา** | **รวมจำนวน (คน)** |
| **๖) คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยี** |  |  |  |  |
| **๗) วิทยาศาสตร์ทั่วไป** |  |  |  |  |
| **๘) สาขาอื่น ๆ** |  |  |  |  |
| **โปรดระบุ ...........................** |

หมายเหตุ : - จบตรงสาขาวิชา อาทิ ครูผู้สอนสาขาวิชาฟิสิกส์ มีวุฒิการศึกษา วท.บ.ฟิสิกส์ ค.บ.ฟิสิกส์

กศ.บ.ฟิสิกส์ ศศ.บ.ฟิสิกส์

- จบไม่ตรงสาขา อาทิ ครูผู้สอนสาขาวิชาชีววิทยา มีวุฒิการศึกษา พ.บ. วท.บ.เทคโนโลยีอาหาร

วท.บ.วิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม

**๓. ข้อมูลห้องปฏิบัติการและอาคารสถานที่**

ความพร้อมด้านอาคารสถานที่ของการจัดห้องเรียนวิทยาศาสตร์พลังสิบ ระดับมัธยมศึกษา

|  |  |
| --- | --- |
| **ด้านทรัพยากรภายในโรงเรียน** | **จำนวนห้อง** |
| ๑. จำนวนห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ที่มีความพร้อมในการทำปฏิบัติการ |  |
| ๑) เคมี |  |
| ๒) ฟิสิกส์ |  |
| ๓) ชีววิทยา |  |
| ๔) วิทยาศาสตร์ทั่วไป |  |
| ๕) ห้องคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยี |  |
| ๖) อื่น ๆ......................................... |  |
| ๒. จำนวนห้องจัดเก็บเครื่องมือและสารเคมี |  |
| ๓. จำนวนห้องปฏิบัติการพิเศษ เช่น ห้องปฏิบัติการวิศวกรรม ห้องปฏิบัติการ  เพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ สถานที่ฝึกปฏิบัติงานสายอาชีพในโรงเรียน เป็นต้น  ๓.๑……………………………………………  ๓.๒……………………………………………  ๓.๓.................................................. |  |

**๔. ด้านการสร้างความร่วมมือภายนอกโรงเรียน**

|  |  |
| --- | --- |
| **ประเภทหน่วยงาน** | **โปรดระบุเครือข่ายความร่วมมือ** |
| ๑. สถาบันอุดมศึกษา |  |
| ๒. หน่วยงานรัฐ |  |
| ๓. หน่วยงานเอกชน |  |
| ๔. แหล่งเรียนรู้ในท้องถิ่น  อาทิ ศูนย์การเรียนรู้เกษตรอินทรีย์ ปราชญ์ชาวบ้าน |  |

**๕. ด้านอื่น ๆ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ข้อที่สามารถดำเนินการได้**

□ สามารถส่งครูที่สอนวิชาคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ฟิสิกส์ เคมี ชีววิทยา คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยี   
ไปรับการอบรมด้านเนื้อหาความรู้และเทคนิควิธีจัดการเรียนการสอน เพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นวิทยากรของศูนย์ขยายผลองค์ความรู้ อย่างน้อยสาขาวิชาละ ๑ คน/ครั้ง จำนวน ๒ ครั้ง/ปีการศึกษา

□ครูที่ผ่านการอบรมต้องนำสิ่งที่ได้รับจากการอบรมไปใช้จัดการเรียนการสอนให้กับนักเรียนในโรงเรียนของตน

□จัดให้มีระบบการนำองค์ความรู้ที่ได้รับจากการอบรม ไปขยายผลให้กับครูสาขาวิชาเดียวกันในระดับมัธยมศึกษา

ภายในโรงเรียน

□ ยอมรับการประเมินตนเองตามตัวชี้วัดเกี่ยวกับการดำเนินงานในฐานะโรงเรียนเครือข่าย ที่จะมีการกำหนดร่วมกันกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

**๖. ผู้ประสานงาน**

**๖.๑ ผู้ประสานงานระดับผู้บริหาร**

ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง

เบอร์โทรศัพท์มือถือ E-mail

**๖.๒ ครูผู้ประสานงาน**

ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง

เบอร์โทรศัพท์มือถือ E-mail

**๗. ประสงค์สมัครร่วมกับโรงเรียนศูนย์โครงการวิทยาศาสตร์พลังสิบ ระดับมัธยมศึกษา**

□ ศูนย์โรงเรียนมัธยมวัดหนองแขม

**หมายเหตุ :** ให้จัดส่งข้อมูลโรงเรียนให้กับโรงเรียนศูนย์โรงเรียนศูนย์ขยายผลโครงการวิทยาศาสตร์พลังสิบที่ตนเข้าร่วม

ลงชื่อ……………………………………...

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

ผู้อำนวยการโรงเรียน……………………………………………