**สพบ.02**

**แบบขอรับทุนพัฒนาบุคลากรเพื่อการศึกษาทางไกล** **ประเภทหน่วยงาน**

1. ชื่อโครงการ …………………………………………………………………..……................................................................

2. ประเภทโครงการ

□ โครงการส่งเสริมการพัฒนางานวิชาการของมหาวิทยาลัย

□ โครงการพัฒนาบุคลากรให้ได้รับความรู้และทักษะทางวิชาการ

2.1 และสอดคล้องกับพันธกิจ และประเด็นยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ระยะ 20 ปี

(พ.ศ. 2561 - 2580) ในข้อใด โปรดระบุ..............................................................................................................

**2.2 สอดคล้องกับเป้าหมายและตัวชี้วัดการจัดอันดับของ THE Impact Rankings ที่มหาวิทยาลัยเลือกใช้ในปี2025 (เทียบเคียงจากเอกสารประกอบเพิ่มเติม SDGs (Sustainable Development Goals): การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน) โดยให้ศึกษาข้อมูลในคู่มือฯ 2024 ผ่านการสแกน QR Code นี้**



□ **SDG1 (ยุติความยากจน)** □ **SDG11 (เมืองและถิ่นฐานมนุษย์ที่ยั่งยืน)**

□ **SDG2 (ขจัดความหิวโหย)** □ **SDG12 (การผลิตและการบริโภคอย่างมีความรับผิดชอบ)**

□ **SDG3 (สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี)**  □ **SDG13 (การรับมือกับการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ)**

□ **SDG4 (การศึกษาที่มีคุณภาพ)** □ **SDG14 (สิ่งมีชีวิตใต้น้ำ)**

□ **SDG5 (ความเท่าเทียมทางเพศ)** □ **SDG15 (สิ่งมีชีวิตบนบก)**

□ **SDG6 (การจัดการน้ำและสุขาภิบาล)** □ **SDG16 (สังคมสงบสุข ยุติธรรม และสถาบันเข้มแข็ง)**

□ **SDG7 (พลังงานที่สะอาดและราคาย่อมเยา)** □ **SDG17 (ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน)**

□ **SDG8 (การจ้างงานที่มีคุณค่าและการเติบโตทางเศรษฐกิจ)**

□ **SDG9 (อุตสาหกรรม นวัตกรรม และโครงสร้างพื้นฐาน)**

□ **SDG10 (การลดความไม่เสมอภาค)**

3. ชื่อและประวัติของผู้ขอรับทุน/ผู้รับผิดชอบโครงการ

ชื่อภาษาไทย ………….…………………………………….………….………….……………………..........................................

ชื่อภาษาอังกฤษ …..…………………….………………………….……………………………………………………………………….

วุฒิการศึกษา ..…….……..………………..…………………….…………………………………………...……………………………..

ตำแหน่ง ……………………………………..… สังกัด …………………………… โทรศัพท์ …...…….……………….……………

เข้ารับราชการที่ มสธ. เมื่อวันที่ ………….……….…………… จะเกษียณอายุราชการในปี …………….……………….

• ขณะนี้ได้รับทุนอื่นๆ จากมหาวิทยาลัยหรือไม่

□ ไม่ได้รับ

□ ได้รับ โปรดระบุ ………………………………………………………………………………………………………

• ขณะนี้ลาศึกษาต่อเต็มเวลา / ลาในลักษณะอื่นเต็มเวลาหรือไม่

□ ไม่ได้ลา

□ ลา โปรดระบุ ……………………….………………………………………………..…………………………………

• ขณะนี้ผู้ขอรับทุนมีชุดวิชาที่ต้องรับผิดชอบในการผลิต/ปรับปรุงประจำภาคการศึกษาใน

ปีงบประมาณที่ขอรับทุน หรือไม่

□ ไม่มี

□ มี

ในกรณีที่มีชุดวิชาที่ต้องรับผิดชอบ โปรดระบุชื่อชุดวิชาและรหัสชุดวิชาทุกชุดวิชาที่รับผิดชอบประจำภาคการศึกษาในปีงบประมาณที่ขอรับทุน ดังนี้

1. ชุดวิชา.................................... รหัสชุดวิชา ...................................

□ ประธาน และ/หรือ □ บรรณาธิการ และ/หรือ

□ ผู้เขียน หน่วยที่ ................ซึ่งจะเปิดสอนในภาคการศึกษาที่ ..................................

คำชี้แจง 1) กรณีที่มีผู้ขอรับทุนหลายราย ให้แนบชื่อและประวัติของผู้ร่วมโครงการทุกรายไว้ท้ายโครงการ

2) กรณีหน่วยงานที่ขอรับทุนเป็นผู้จัดโครงการประชุม/สัมมนาเพื่อพัฒนาบุคลากรในลักษณะหมู่คณะ

ให้แนบรายชื่อและตำแหน่งของผู้ร่วมโครงการไว้ท้ายโครงการด้วย

4. ความสำคัญของโครงการ

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

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

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

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

5. วัตถุประสงค์ของโครงการ

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

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

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

**6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (ในเชิงรูปธรรม)**

เมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้วผู้ขอรับทุนจะนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในกิจกรรม 2 ส่วน

ดังนี้

**6.1 ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับนี้มีประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยอย่างไร**

1. นำความรู้ที่ได้รับจาก**การฝึกอบรม สัมมนา/ประชุมทางวิชาการ** ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน

ด้านใด. …………(โปรดระบุ)……หรือพัฒนาการเรียนการสอนในหลักสูตรใด…………(โปรดระบุ)…………..

1. สร้างเครือข่ายด้าน…......................................(ถ้ามี)… ………………………………………………….

**6.2 ผู้ขอรับทุนจะนำประโยชน์ที่ได้รับมาใช้ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบอย่างไรในเชิงรูปธรรม**

(ให้ผู้ขอรับทุน/ผู้รับผิดชอบโครงการระบุกิจกรรมที่จะกลับมาดำเนินการหลังจากที่ได้รับทุนไปแล้ว

โดยกิจกรรมดังกล่าวจะต้องเป็นกิจกรรมที่นำความรู้จาก**การฝึกอบรม สัมมนา/ประชุมทางวิชาการ**

ที่ผู้ขอรับทุน/ผู้รับผิดชอบโครงการได้รับมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน การพัฒนาหลักสูตร

การผลิต/ปรับปรุงชุดวิชา หรือการเรียนการสอนที่สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรมโดยส่งให้

สถานพัฒนาบุคลากรฯ **ภายใน 60 วัน**)

1. นำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ใน **(เลือกอย่างใดอย่างหนึ่งในหัวข้อต่อไปนี้ การพัฒนาหน่วยงาน การพัฒนาการเรียนการสอน หรือ กิจกรรมการเรียนการสอน หรือการผลิต/ปรับปรุงชุดวิชา)** ………...........โปรดระบุ…….................................................................................................................
2. เผยแพร่ความรู้ที่ได้รับจาการไปฝึกอบรม สัมมนา/ประชุมทางวิชาการ ด้าน...…(โปรดระบุ)…............

ในหน้าเว็บไซต์ของหน่วยงาน........(โปรดระบุ)…………………………………………………….

7. ระยะเวลาดำเนินการ ....................................................................................................................................

8. วิธีดำเนินการ ................................................................................................................................................

9. งบประมาณของโครงการ..............................................................................................................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายละเอียดค่าใช้จ่าย** | **จำนวนเงิน (บาท)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **รวมทั้งสิ้น** |  |

**หมายเหตุ กรณีค่าใช้จ่ายเกินกว่างบประมาณที่ได้รับจัดสรร** ให้ระบุ “ขอรับการสนับสนุนจากทุนพัฒนาบุคลากรเพื่อการศึกษาทางไกล (ประเภทหน่วยงาน) จำนวนเงิน .................... บาท สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนที่เกินผู้ขอรับทุน  
ทุกรายยินดีเป็นผู้รับผิดชอบ”

10. เมื่อข้าพเจ้าและ/หรือผู้ร่วมโครงการได้รับทุนจากมหาวิทยาลัยแล้ว ข้าพเจ้า และ/หรือผู้ร่วมโครงการยินดี

ปฏิบัติตามข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ และแนวปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวกับการใช้จ่าย และเกณฑ์ที่ คณะกรรมการ

ประจำสาขาวิชา/คณะกรรมการบริหารสำนัก สถาบัน/ผู้บริหารหน่วยงาน (กรณีหน่วยงานที่ไม่มีคณะกรรมการ

ประจำหน่วยงาน) กำหนดโดยเคร่งครัด และข้าพเจ้า และ/หรือผู้ร่วมโครงการขอรับรองว่าจะส่งรายงานผลต่อ

คณะกรรมการพัฒนาบุคลากรเพื่อการศึกษาทางไกลภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการพัฒนาบุคลากรฯ กำหนด   
ประจำปีงบประมาณ ....................... และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่กล่าวมาข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

11. ในกรณีที่การดำเนินงานตามโครงการที่ขอรับทุนจากมหาวิทยาลัย เป็นกรณีที่ทำให้เกิดงานอันมีลิขสิทธิ์

ตามกฎหมายหรือก่อให้เกิดรายได้ไม่ว่าทางใดทางหนึ่ง ข้าพเจ้ายินยอมให้กรรมสิทธิ์หรือรายได้ที่เกิดขึ้นตกเป็น

กรรมสิทธิ์ของมหาวิทยาลัย

(ลงชื่อ) …………………………….……..

(…………………………………….)

ผู้ขอรับทุน/ผู้รับผิดชอบโครงการ

วันที่ ……. เดือน ……………..... พ.ศ. .............

**12. ความเห็นของผู้บังคับบัญชา**

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

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

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

และข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะติดตามรายงานผลจากผู้ขอรับทุน/ผู้รับผิดชอบโครงการ และสรุปผลการดำเนิน

โครงการ เสนอคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรเพื่อการศึกษาทางไกลภายในระยะเวลาที่คณะกรรมการพัฒนา  
บุคลากรฯ กำหนด ประจำปีงบประมาณ ทั้งนี้ โครงการนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำสาขาวิชา/คณะกรรมการบริหารสำนัก/สถาบัน หรือ ผู้บริหารหน่วยงานแล้ว ในการประชุมครั้งที่ ........../..........   
เมื่อวันที่ …………………………………..

(ลงชื่อ) ………………………..……………..

(……………………………………..)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชา หรือ

ผู้อำนวยการสำนัก/สถาบัน หรือ

อธิการบดี หรือ รองอธิการบดีที่รับผิดชอบดูแลหน่วยงาน

**เอกสารประกอบการขอรับทุนพัฒนาบุคลากรเพื่อการศึกษาทางไกล ประเภทหน่วยงาน**

**ข้อ 6.2 แบบขอรับทุน (สพบ.02)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **กิจกรรม/โครงการ**  **ที่จะกลับมาดำเนินการ**  (ตามที่ผู้ขอรับทุนระบุไว้ในแบบขอรับทุน สพบ.02 ข้อ 6.2) | **ระยะเวลาดำเนินการภายในปีงบประมาณ 2569** | | | | | | | | | | | | **งปม.2570** | |
| ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | ก.ย. | ต.ค. | พ.ย. |
| 1).......................................  ........................................... ........................................... ........................................... ........................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2).......................................  ........................................... ........................................... ........................................... ........................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**กำหนดการโครงการ....................................................**

| **วัน/เดือน/ปี** | **กิจกรรม** |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**รายชื่อและตำแหน่งของผู้ร่วมโครงการ (เฉพาะรายชื่อที่เบิกได้)**

| **ที่** | **ชื่อ-สกุล** | **ตำแหน่ง** | **สถานภาพ** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**รายชื่อและตำแหน่งของผู้ร่วมโครงการ ที่ไม่ขอเบิกงบประมาณ (ถ้ามี)**

| **ที่** | **ชื่อ-สกุล** | **ตำแหน่ง** | **สถานภาพ** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |