**แบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ครั้งที่ 1**

**ภาคเรียนที่ ..../2563 กลุ่มสาระการเรียนรู้....................... โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม**

**วันที่ ................................................................**

**คำชี้แจง** ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องแบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ตามรายการดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **หน้าปก****ปพ.5** | **เวลาเรียน** | **โครงสร้างรายวิชา** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **หน้าปก****ปพ.5** | **เวลาเรียน** | **โครงสร้างรายวิชา** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **หน้าปก****ปพ.5** | **เวลาเรียน** | **โครงสร้างรายวิชา** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ........................................................ ลงชื่อ.............................................................. (......................................) (…………………………………………….)

 ผู้ตรวจทาน หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้…..

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

 (นายฐิตินันท์ เหรียญทอง)

 หัวหน้าฝ่ายวิชาการ

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

 (นายปราช เชื้อประดิษฐ์)

 รองผู้อำนวยการ ฝ่ายวิชาการ

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

 (นางอฑิภา วรากรเจริญ)

 รองผู้อำนวยการโรงเรียน รักษาการในตำแหน่ง

 ผู้อำนวยการโรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม

**แบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ครั้งที่ 2**

**ภาคเรียนที่ ...../2563 กลุ่มสาระการเรียนรู้....................... โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม**

**วันที่ ................................................................**

**คำชี้แจง** ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องแบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ตามรายการดังนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **สรุปผล** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **เช็คเวลาเรียน** | **คะแนน****ก่อนกลางภาค** | **เรียบร้อย** | **ไม่เรียบร้อย** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **สรุปผล** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **เช็คเวลาเรียน** | **คะแนน****ก่อนกลางภาค** | **เรียบร้อย** | **ไม่เรียบร้อย** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **สรุปผล** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **เช็คเวลาเรียน** | **คะแนน****ก่อนกลางภาค** | **เรียบร้อย** | **ไม่เรียบร้อย** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ........................................................ ลงชื่อ.............................................................. (……………………………….) (...................................................)

 ผู้ตรวจทาน หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้....................

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

 (นายฐิตินันท์ เหรียญทอง)

 หัวหน้าฝ่ายวิชาการ

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

 (นายปราช เชื้อประดิษฐ์)

 รองผู้อำนวยการ ฝ่ายวิชาการ

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

 (นางอฑิภา วรากรเจริญ)

 รองผู้อำนวยการโรงเรียน รักษาการในตำแหน่ง

 ผู้อำนวยการโรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม

**แบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ครั้งที่ 3**

**ภาคเรียนที่ ....../2563 กลุ่มสาระการเรียนรู้......................... โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม**

**วันที่ ................................................................**

**คำชี้แจง** ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องแบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ตามรายการดังนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **สรุปผล** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **เช็คเวลาเรียน** | **คะแนน****กลางภาค** | **เรียบร้อย** | **ไม่เรียบร้อย** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **สรุปผล** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **เช็คเวลาเรียน** | **คะแนน****กลางภาค** | **เรียบร้อย** | **ไม่เรียบร้อย** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **สรุปผล** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **เช็คเวลาเรียน** | **คะแนน****กลางภาค** | **เรียบร้อย** | **ไม่เรียบร้อย** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ........................................................ ลงชื่อ.............................................................. (.......................................) (…………………………………….)

 ผู้ตรวจทาน หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้…………………………..

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

 (นายฐิตินันท์ เหรียญทอง)

 หัวหน้าฝ่ายวิชาการ

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

 (นายปราช เชื้อประดิษฐ์)

 รองผู้อำนวยการ ฝ่ายวิชาการ

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

 (นางอฑิภา วรากรเจริญ)

 รองผู้อำนวยการโรงเรียน รักษาการในตำแหน่ง

 ผู้อำนวยการโรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม

**แบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ครั้งที่ 4**

**ภาคเรียนที่ ....../2563 กลุ่มสาระการเรียนรู้....................... โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม**

**วันที่ ................................................................**

**คำชี้แจง** ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องแบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ตามรายการดังนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **สรุปผล** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **เช็คเวลาเรียน** | **คะแนนหลัง****กลางภาค** | **เรียบร้อย** | **ไม่เรียบร้อย** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **สรุปผล** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **เช็คเวลาเรียน** | **คะแนนหลัง****กลางภาค** | **เรียบร้อย** | **ไม่เรียบร้อย** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการที่ตรวจ** | **สรุปผล** | **ลงชื่อส่ง** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่ม** | **เช็คเวลาเรียน** | **คะแนนหลัง****กลางภาค** | **เรียบร้อย** | **ไม่เรียบร้อย** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ........................................................ ลงชื่อ.............................................................. (…………………………………….) (……………………………)

 ผู้ตรวจทาน หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้…………………….

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

 (นายฐิตินันท์ เหรียญทอง)

 หัวหน้าฝ่ายวิชาการ

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

 (นายปราช เชื้อประดิษฐ์)

 รองผู้อำนวยการ ฝ่ายวิชาการ

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

 (นางอฑิภา วรากรเจริญ)

 รองผู้อำนวยการโรงเรียน รักษาการในตำแหน่ง

 ผู้อำนวยการโรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม

**แบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ครั้งที่ 5**

**ภาคเรียนที่ ...../2563 กลุ่มสาระการเรียนรู้…………………………. โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม**

**วันที่ ................................................................**

**คำชี้แจง** ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องแบบบันทึกการตรวจ สมุด ปพ.5 ตามรายการดังนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการตรวจ** | **ลงชื่อส่ง** | **หมายเหตุ** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่มปพ.** | **สรุปหน้าปพ.5** | **คะแนนรวม****ระหว่างภาค** | **คะแนน****ปลายภาค** | **เกรด** | **คุณลักษณะ****อันพึงประสงค์** | **อ่าน คิด** **วิเคราะห์** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการตรวจ** | **ลงชื่อส่ง** | **หมายเหตุ** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่มปพ.** | **สรุปหน้าปพ.5** | **คะแนนรวม****ระหว่างภาค** | **คะแนน****ปลายภาค** | **เกรด** | **คุณลักษณะ****อันพึงประสงค์** | **อ่าน คิด** **วิเคราะห์** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ-สกุล** | **รายการตรวจ** | **ลงชื่อส่ง** | **หมายเหตุ** |
| **รหัสวิชา** | **จำนวนเล่มปพ.** | **สรุปหน้าปพ.5** | **คะแนนรวม****ระหว่างภาค** | **คะแนน****ปลายภาค** | **เกรด** | **คุณลักษณะ****อันพึงประสงค์** | **อ่าน คิด** **วิเคราะห์** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ลงชื่อ........................................................ ลงชื่อ.............................................................. (…………………………………………) (………………………………………….)

 ผู้ตรวจทาน หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้………………

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

 (นายฐิตินันท์ เหรียญทอง)

 หัวหน้าฝ่ายวิชาการ

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

 (นายปราช เชื้อประดิษฐ์)

 รองผู้อำนวยการ ฝ่ายวิชาการ

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

 (นางอฑิภา วรากรเจริญ)

 รองผู้อำนวยการโรงเรียน รักษาการในตำแหน่ง

 ผู้อำนวยการโรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม