



ทะเบียนประวัติอาจารย์สอนเสริม
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

- ชื่อ(ภาษาไทย)(นาย,นาง,นางสาว).....
(ภาษาอังกฤษ).....
ตำแหน่ง.....
ตำแหน่งทางวิชาการ(ถ้ามี).....ระดับ.....
ตำแหน่งบริหาร.....
- ที่ทำงานปัจจุบัน(โปรดระบุรายละเอียด).....
โทร.....
- ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้).....
โทร.....
- คุณวุฒิ

ระดับการศึกษา	ชื่อวุฒิ	วิชาเอก	สถาบันที่สำเร็จการศึกษา	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า				
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า				
ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า				
อื่นๆระบุ				

5. ประสบการณ์การสอนปัจจุบันและย้อนหลัง 2 ปี (ระดับอุดมศึกษา)

วิชาที่สอน

ปี พ.ศ.

ระดับ

-
-
-
-
-

6. ชุดวิชาที่เคยสอนเสริมให้แก่นักศึกษาของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

1. 2.
3. 4.

7. ประสบการณ์ทางด้านวิชาการหรือวิชาชีพ(เช่น วิทยากรฝึกอบรม,ผู้บรรยายพิเศษ ฯลฯ)

.....
.....

8. ชุดวิชาที่ต้องการสอนเสริม

1. 2.
3. ตามลำดับ

9. จังหวัดที่ประสงค์จะสอนเสริม

1. 2.
3. ตามลำดับ

หากมหาวิทยาลัยไม่สามารถจัดให้ข้าพเจ้าสอนเสริมในจังหวัดที่ข้าพเจ้าต้องการ ข้าพเจ้า

ยินดีสอนเสริม

ไม่ยินดีสอนเสริม

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กรุณาส่ง

ศูนย์บริการการศึกษาประจำภูมิภาค

สำนักบริการการศึกษา

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด

จังหวัดนนทบุรี 11120

โทร.0-2504-7611-16

โทรสาร.0-2503-3587