**ใบสมัคร**

**แบบ 01**

## **กรรมการสภามหาวิทยาลัยจากคณาจารย์ประจำ ของ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่**

1. **ชื่อ** (นาย / นาง / นางสาว) .......................................................... นามสกุล ...................................................................  
   วัน เดือน ปีเกิด .................................................. อายุ ............ ปี

เป็นคณาจารย์ประจำ ⭘ ข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา

⭘ พนักงานมหาวิทยาลัย

ตำแหน่งทางวิชาการ ⭘ อาจารย์ ⭘ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ⭘ รองศาสตราจารย์ ⭘ ศาสตราจารย์

สังกัดภาควิชา.................................................................................................................................................................

คณะ/วิทยาลัย .............................................................................................................. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี ที่ได้รับการบรรจุหรือโอนย้ายมาปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ..............................................

มีประสบการณ์ด้านการบริหารในมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ดังนี้ (โปรดระบุตำแหน่งและวัน/เดือน/ปี ที่ดำรงตำแหน่ง)

………………………................................................................................................................................................................

………………………................................................................................................................................................................

………………………................................................................................................................................................................

### 2. ประวัติการศึกษา

(1) ปริญญาตรี …………………………………………………………..สาขา………………………………………………………………………….

มหาวิทยาลัย/สถาบัน……………………………………………………………………………………………………………………………..

(2) ปริญญาโท …………………………………………………………..สาขา…………………………………………………………………………..

มหาวิทยาลัย/สถาบัน……………………………………………………………………………………………………………………………..

(3) ปริญญาเอก …………………………………………………………..สาขา………………………………………………………………………..

มหาวิทยาลัย/สถาบัน……………………………………………………………………………………………………………………………..

(4) อื่นๆ (ถ้ามี) ……………………………………………………………………………………………………………………………...................

### 3. ประวัติการปฏิบัติงานกรณีโอนย้ายมาปฏิบัติงานที่มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ (กรณีบรรจุครั้งแรกไม่ต้องกรอกข้อนี้)

(1) เริ่มปฏิบัติงานในตำแหน่ง…………………………………………………………………................................................................

สังกัด……………………………………………………………………………………….เมื่อวันที่……………………………………………………

(2) ได้ทำการสอนในสถาบันอุดมศึกษา ดังนี้ (โปรดระบุ วัน/เดือน/ปี)

สาขาวิชา…………………………..………มหาวิทยาลัย/สถาบัน…………..……….…………… ตั้งแต่ ................ ถึง ................

สาขาวิชา…………………………..………มหาวิทยาลัย/สถาบัน…………..……….…………… ตั้งแต่ ................ ถึง ................

(3) มีประสบการณ์ด้านการบริหารในสถาบันอุดมศึกษา ดังนี้ (โปรดระบุ วัน/เดือน/ปี)

ตำแหน่งบริหาร………………………มหาวิทยาลัย/สถาบัน………….……… ตั้งแต่ ....................ถึง .............................

ตำแหน่งบริหาร………………………มหาวิทยาลัย/สถาบัน………….……… ตั้งแต่ ....................ถึง .............................

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ามีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ว่าด้วย คุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และวิธีการได้มาซึ่งกรรมการสภามหาวิทยาลัยจากคณาจารย์ประจำของมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2559 ข้อ 6 ดังนี้   
**(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ในช่อง ( ) เท่านั้น )**

( ) เป็นคณาจารย์ประจำที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ในมหาวิทยาลัย และมีอายุไม่น้อยกว่า 35 ปี

( ) ได้ทำการสอนในมหาวิทยาลัยมาแล้วรวมเวลาไม่น้อยกว่าห้าปีนับถึงวันสมัคร โดยไม่นับระยะเวลา ลาศึกษาต่อ ลาเพื่อการวิจัย ลาเพื่อเพิ่มพูนความรู้

( ) ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์ หรือเคยดำรงตำแหน่งผู้บริหาร   
ในมหาวิทยาลัย ในระดับไม่ต่ำกว่ารองคณบดีหรือรองผู้อำนวยการสถาบัน สำนัก หรือรองหัวหน้าหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเทียบเท่าคณะ หรือหัวหน้าภาควิชา หรือหัวหน้าสาขาวิชา

( ) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งตามมาตรา 16 (3) แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ พ.ศ. 2547

( ) ไม่เป็นกรรมการสภาคณาจารย์และข้าราชการ

( ) ไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกตั้งกรรมการสอบสวนความผิดทางวินัยอย่างร้ายแรงในวันสมัคร

( ) ไม่เคยถูกลงโทษทางวินัย

( ) ไม่เคยถูกคำสั่งดำเนินการทางจรรยาบรรณ

และได้แนบหลักฐานประกอบใบสมัครต่อคณะกรรมการฯ ครบถ้วนแล้ว

(ลงชื่อ) ……………………………………

(……………………………………….)

ว/ด/ป ........................................

ใบสมัครและหลักฐานประกอบใบสมัครต้องยื่นภายในกำหนดระยะเวลาตามที่คณะกรรมการฯ ประกาศไว้  
หากล่วงเลยวันและเวลาดังกล่าวจะไม่ได้รับการพิจารณา สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สำนักงานสภามหาวิทยาลัย   
โทร. 0-5388-5877 และ download แบบฟอร์มได้ที่ www.council.cmru.ac.th   
(สามารถใช้แบบฟอร์มนี้ถ่ายสำเนาหรือจัดพิมพ์ขึ้นใหม่ได้)