



บท. ๒๑

ใบประเมินผลการปฏิบัติการมาตรฐาน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

\*\*\*\*\*

ชื่อ..... ฉายา.....นามสกุล.....รหัสประจำตัวนิสิต.....
สาขา ..... คณะ .....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... E-Mail: .....
เข้าศึกษาที่บัณฑิตวิทยาลัย วัน/เดือน/ปี ..... อาจารย์ที่ปรึกษา .....
ข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องควรทราบ เช่น โรคประจำตัว.....

ครั้งที่ ...../.....จากวันที่.....ถึงวันที่.....รวมเวลา.....วัน
ครั้งที่ ...../.....จากวันที่.....ถึงวันที่.....รวมเวลา.....วัน
ครั้งที่ ...../.....จากวันที่.....ถึงวันที่.....รวมเวลา.....วัน

ความเห็นของวิปัสสนาจารย์

- มีพัฒนาการปฏิบัติดีมาก
มีพัฒนาการปฏิบัติดีพอใช้
ควรศึกษาเพิ่มเติมและตั้งใจปฏิบัติให้มาก
มีพัฒนาการปฏิบัติดี
มีพัฒนาการปฏิบัติน้อย
อื่นๆ

สรุปผลการประเมิน ผ่าน
ไม่ผ่าน
ผ่านโดยมีเงื่อนไข
อื่นๆ

ชื่อ.....
(.....)
พระวิปัสสนาจารย์/เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุม
ชื่อ.....
(.....)
เจ้าอาวาส/เจ้าสำนัก/หัวหน้าหน่วยงาน

ความเห็นเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัย เห็นชอบ
ไม่เห็นชอบ

ลงชื่อ .....
(.....)
ตำแหน่ง.....