วิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง
รับที่ 932
วันที่ 22 เมษายน 2568
เวลา 11.08 น.

ที่ ศธ ๐๖๐๕/๖๒๕๙

สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ กทม. ๑๐๓๐๐

๑๘ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การสมัครเข้ารับการฝึกอบรมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสื่อดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริม (AR : Augmented Reality)

เรียน ผู้อำนวยการสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โครงการอบรม จำนวน ๑ ชุด
๒. ตารางการอบรม จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา โดยสำนักพัฒนาสมรรถนะครูและบุคลากรอาชีวศึกษา ดำเนินการโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสื่อดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริม (AR : Augmented Reality) ให้กับครูและบุคลากรอาชีวศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา จำนวน ๓๕ คน ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๘ ณ สำนักพัฒนาสมรรถนะครูและบุคลากรอาชีวศึกษา ถนนรามอินทรา กรุงเทพมหานคร

สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา จึงขอความอนุเคราะห์ให้สถานศึกษา ประชาสัมพันธ์การสมัครเข้ารับการฝึกอบรมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสื่อดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริม (AR : Augmented Reality) โดยสมัครผ่านทางระบบฝึกอบรม https://training.r-hrd.net ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป และประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการฝึกอบรมในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ โดยเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ได้ตามสิทธิจากงบประมาณของสถานศึกษาต้นสังกัด ทั้งนี้มอบหมายให้นายสุรเชษฐ กุลประสูติ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๖๓๗๔ ๕๗๒๖ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

เรียน ผู้อำนวยการ
ด้วย สอศ. แจ้งประชาสัมพันธ์การสมัครเข้ารับการฝึกอบรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสื่อดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริม มาเพื่อ
/ เพื่อโปรดทราบ
/ เพื่อโปรดพิจารณา
/ เห็นควรแจ้ง รองฯ 4 ฝ่าย , ครูทุกท่าน

นางสาวอัญชลี ธรรมศุรีใจ
หัวหน้างานบริหารงานทั่วไป
22 เม.ย. 68

ขอแสดงความนับถือ

(นายณรงค์ชัย เจริญรุจิทรัพย์)
รองเลขาธิการคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ปฏิบัติราชการแทน
เลขาธิการคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

สำนักพัฒนาสมรรถนะครูและบุคลากรอาชีวศึกษา
โทร. ๐ ๒๕๐๙ ๓๖๕๔ – ๕ ต่อ ๑๓๐๑
โทรสาร ๐ ๒๙๔๓ ๖๐๒๐

☑ ทราบ.....
☑ แจ้ง รอง ๔ ฝ่าย, ครูทุกบุคลากรทุกท่าน
☐ มอบ.....

(นายเทพลักษณ์ ฉันทัชภาพ)
๒๒ เม.ย. ๖๘

"เรียนดี มีความสุข"

ตารางโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาสื่อดิจิทัลด้วยเทคโนโลยีความเป็นจริงเสริม (AR : Augmented Reality)
ระหว่างวันที่ ๑๐ – ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๗
ณ สำนักพัฒนาสมรรถนะครูและบุคลากรอาชีวศึกษา ถนนรามอินทรา กรุงเทพมหานคร

วัน / เวลา	**๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.**	**๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.**	**๑๓.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.**
๑๐ มิ.ย ๖๘	หลักการออกแบบสื่อดิจิทัล , การสร้าง AR Marker	รับประทานอาหารกลางวัน	การนำไปใช้กับ Application AR
๑๑ มิ.ย ๖๘	การออกแบบปฏิสัมพันธ์ของผู้เรียนกับสื่อ AR		การใช้ 2D & 3D Objects ใน AR
๑๒ มิ.ย ๖๘	การสร้างโมเดล ๓ มิติ , การสร้าง Animation และ Interactive Elements		การส่งออกและอัปโหลดผลงานไปยังแพลตฟอร์ม

<u>หมายเหตุ</u> ๑. ตารางอบรมอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม
๒. ลงทะเบียน เวลา ๗.๐๐ – ๘.๓๐ น.
๓. อาหารว่างและเครื่องดื่ม ช่วงเช้าเวลา ๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๐ น. ช่วงบ่ายเวลา ๑๔.๓๐ – ๑๔.๔๐ น.
๔. ผู้เข้าอบรมฝึกปฏิบัติคอมพิวเตอร์ ๑ คน ต่อ ๑ เครื่อง

สสอ.๐๐๒

แบบฟอร์ม

ขออนุญาตสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรทั่วไป/หลักสูตรรับรองโดย สอศ.
ของหน่วยพัฒนาครู สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาตสมัครเข้ารับการฝึกอบรม

เรียน ผู้อำนวยการสำนัก/หน่วย/ศูนย์/วิทยาลัย .....

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....ตำแหน่ง.....
วิทยฐานะ/ระดับ.....ครูประเภทวิชา.....แผนกวิชา.....
มีความประสงค์ขออนุญาตสมัครเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรของหน่วยพัฒนาครู สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ดังนี้

๑. ชื่อหลักสูตร/โครงการ (**หลัก**) .....
รหัสหลักสูตร ..... ระหว่างวันที่.....ถึง.....
สถานที่จัดอบรม.....
๒. ชื่อหลักสูตร/โครงการ (**สำรอง ๑**) .....
รหัสหลักสูตร ..... ระหว่างวันที่.....ถึง.....
สถานที่จัดอบรม.....
๓. ชื่อหลักสูตร/โครงการ (**สำรอง ๒**) .....
รหัสหลักสูตร ..... ระหว่างวันที่.....ถึง.....
สถานที่จัดอบรม.....

ซึ่งในการสมัครเข้ารับฝึกอบรม เมื่อได้รับการพิจารณาประกาศรายชื่อให้เข้ารับการอบรมแล้ว ให้ผู้มีรายชื่อเข้ารับการฝึกอบรม เดินทางไปปฏิบัติราชการ โดยเบิกค่าใช้จ่ายได้ตามสิทธิ์จากหน่วยงานต้นสังกัดหรือเบิกจากโครงการ (ตามที่โครงการระบุ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และสนับสนุนให้เบิกค่าใช้จ่ายในการเข้าอบรม ดังกล่าว

ลงชื่อ.....
(.....)

ความเห็นผู้อำนวยการสำนัก/หน่วย/ศูนย์/สถานศึกษา
☐ อนุญาตและเห็นชอบสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการอบรม เฉพาะที่เบิกจ่ายจากต้นสังกัด
☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....