 **รหัสกิจกรรมตามแผนฯ**

**อสช.อ.1.**

**โรงเรียนอัสสัมชัญ**

**แบบขอดำเนินการกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ**

วันที่..............เดือน.....................................พ.ศ......................

สิ่งที่แนบมาด้วย สำเนาแผนงาน ...............................................................................................................................

 สำเนากิจกรรม ...............................................................................................................................

 สำเนาโครงการ ...............................................................................................................................

 ตามแผนปฏิบัติการโรงเรียนฯ ปีการศึกษา.................... มูลนิธิคณะเซนต์คาเบรียลแห่งประเทศไทย และคณะกรรมการบริหารโรงเรียนฯ อนุมัติแผนงาน/กิจกรรม/โครงการ................................................................................................................หน้า.......................

โดยจะดำเนินการในภาคเรียนที่..........ปีการศึกษา...................... ระยะเวลาดำเนินการ..............................................................................

ตอบสนองนโยบายโรงเรียน: ข้อที่ ตอบสนองแผนพัฒนาโรงเรียน: ยุทธศาสตร์ที่ กลยุทธ์ที่

ตัวชี้วัดฯ ที่

ตอบสนองมาตรฐาน สพฐ: มาตรฐานที่ ตัวบ่งชี้ที่ ตอบสนองมาตรฐานการศึกษาโรงเรียน: มาตรฐานที่ ตัวบ่งชี้ที่

ตอบสนองมาตรฐานการศึกษาของมูลนิธิฯ (FSG) : มาตรฐานที่ ตัวบ่งชี้ที่

ตอบสนองยุทธศาสตร์มูลนิธิฯ : ยุทธศาสตร์ที่ กลยุทธ์ที่

มาตรการที่ ตัวชี้วัดฯ ที่

ตอบสนองธรรมาภิบาลมูลนิธิฯ : องค์ประกอบที่ ตัวชี้วัดฯ ที่

ซึ่งได้รับการจัดสรรงบประมาณ เป็นเงินประเภท

🞏 งบดำเนินการ..............................บาท 🞏 งบจัดหา.................................บาท 🞏 งบโรงเรียน.....................บาท

ข้าพเจ้า ( มิส / มาสเตอร์ ) ..................................................................................สังกัดฝ่าย....................................................... มีความประสงค์ขออนุญาตดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการที่ได้เสนอไว้ และจะดำเนินการขออนุมัติเบิก-จ่ายงบประมาณดำเนินกิจกรรมตามปฏิทินปฏิบัติงาน/กิจกรรม/โครงการ และแนวปฏิบัติการเบิก-จ่ายงบประมาณของโรงเรียนต่อไป

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขออนุญาตดำเนินการ

........................................................ ........................................................

(.........................................................) (.........................................................)

 ............./............../.............. ............../............../..............

 ผู้เสนอแผนงาน/กิจกรรม/โครงการ หน.งาน/หน.กลุ่มสาระฯ/หน.ระดับชั้น..........................

**ความเห็นของหัวหน้าฝ่าย**

.....................................................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................................................

.............................................................

(...............................................................)

 หัวหน้าฝ่าย.............................................................

............../............../...............

**ความเห็นของรองผู้อำนวยการ**

.....................................................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................................................

🞏 อนุมัติ 🞏 ไม่อนุมัติ

(ภราดาพัชรปกรณ์ ลังบุบผา)

รองผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายธุรการ-การเงิน

............../............../..............

**ความเห็นของผู้อำนวยการ/ผู้จัดการ**

.....................................................................................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................................................

🞏 อนุมัติ 🞏 ไม่อนุมัติ

(ภราดา ดร.อาวุธ ศิลาเกษ)

ผู้อำนวยการ/ผู้จัดการ

............../............../..............