

แบบติดตาม และประเมินผลของผู้ได้รับคำชี้แจง

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียน นักศึกษาที่เป็นเยาวชน คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๓

สถานศึกษา.....จังหวัด.....

ตอนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไป

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องหน้าข้อความ

๑. เพศ

หญิง                       ชาย

๒. อาชีพ

นักเรียน/นักศึกษา     ผู้ปกครอง

ตอนที่ ๒. ระดับความพึงพอใจ/การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

ประเด็นความคิดเห็น	ระดับความพึงพอใจ/การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร			
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ท่านได้รับทราบ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียน นักศึกษาที่เป็นเยาวชน คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ				
๒. ท่านมีโอกาสได้เข้าร่วม โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียน นักศึกษาที่เป็นเยาวชน คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษ				
๓. ท่านคิดว่าโครงการนี้เป็นโครงการที่มีประโยชน์ เนื่องจากช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียน นักศึกษาที่เป็นเยาวชน คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส และผู้มีความสามารถพิเศษให้มีโอกาสในการเข้าถึงการศึกษามากขึ้น				
๔. ท่านรู้สึกพึงพอใจและมีความสุข สะดวกสบายต่อการดำเนินชีวิตมากขึ้นภายหลังเข้าร่วมโครงการ				
๕. ถ้ามีโครงการนี้ครั้งต่อไป ท่านคิดว่าจะเข้าร่วมโครงการ				

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....