



แบบฟอร์มแสดงข้อมูลผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย
ที่ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่ออาจารย์.....
ตำแหน่ง.....สถาบัน.....
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทร.....E-mail.....

2. วุฒิการศึกษา
คุณวุฒิ.....สาขาวิชา.....สถาบัน.....พ.ศ.....
คุณวุฒิ.....สาขาวิชา.....สถาบัน.....พ.ศ.....
คุณวุฒิ.....สาขาวิชา.....สถาบัน.....พ.ศ.....

3. ตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ ศาสตราจารย์

4. ประสบการณ์สอน/การทำงาน

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

5. ผลงานทางวิชาการ

ระดับปริญญาโท (วิทยานิพนธ์) ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่มีชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระ ไม่น้อยกว่า ๑๐ เรื่อง

ระดับปริญญาเอก (ดุษฎีนิพนธ์) ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ต้องมีคุณวุฒิปริญญาเอกหรือเทียบเท่า และมีผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารที่มีชื่ออยู่ในฐานข้อมูลที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ซึ่งตรงหรือสัมพันธ์กับหัวข้อวิทยานิพนธ์ ไม่น้อยกว่า ๕ เรื่อง

*โดยเขียนในรูปแบบการเขียนเอกสารอ้างอิง ระบบ APA (6th Edition)

<http://www.edu.buu.ac.th/webnew/jform/journal-ref.pdf>

5.1 ผลงานวิจัย จำนวน รายการ

1)
.....
.....

วารสารทางวิชาการในฐานข้อมูลระดับ ชาติ/นานาชาติ ชื่อฐานข้อมูล..... (ถ้ามี)
(แนบเอกสารรับรองการเผยแพร่)

2)

วารสารทางวิชาการในฐานข้อมูลระดับ ชาติ/นานาชาติ ชื่อฐานข้อมูล..... (ถ้ามี)
(แนบเอกสารรับรองการเผยแพร่)

5.2) ผลงานทางวิชาการในลักษณะอื่น จำนวน รายการ

1)

วารสารทางวิชาการในฐานข้อมูลระดับ ชาติ/นานาชาติ ชื่อฐานข้อมูล..... (ถ้ามี)
(แนบเอกสารรับรองการเผยแพร่)

2)

วารสารทางวิชาการในฐานข้อมูลระดับ ชาติ/นานาชาติ ชื่อฐานข้อมูล..... (ถ้ามี)
(แนบเอกสารรับรองการเผยแพร่)

6. จึ่งขอเสนอผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัยทำหน้าที่เป็น

- อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์
- อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมดุษฎีนิพนธ์

ลงชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

7. ความเห็นประธานหลักสูตร

- เห็นชอบ
- ไม่เห็นชอบ

.....

ลงชื่อประธานหลักสูตร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

8. ความเห็นหัวหน้าภาควิชา

เห็นชอบ

ไม่เห็นชอบ

.....
.....

ลงชื่อหัวหน้าภาควิชา

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

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

9. ความเห็นคณบดี

เห็นชอบ

ไม่เห็นชอบ

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

ลงนาม

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เชษฐ ศิริสวัสดิ์)

รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา ปฏิบัติการแทน

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....