

ที่ ศธ ๐๒๑๐.๒๔/ว ๐๕๑



สำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี ถนนพระยาสุริยง
ตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๐๐๐

๑๖ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง การอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาบุคลากร กศน.หลักสูตรภาษาจีนอย่างง่ายสไตล์ Mind Map

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาณอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอบ้านบึง พานทอง พนสนิม และ
บ่อทอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑) ตารางกำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒) แบบตอบรับการอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสถาบัน กศน.ภาคตะวันออก จะจัดอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาบุคลากร กศน.หลักสูตร
ภาษาจีนอย่างง่ายสไตล์ Mind Map ระหว่างวันที่ ๖ - ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ โรงแรมสตาร์ คอนเวนชัน อำเภอ
เมือง จังหวัดระยอง และขอให้คัดเลือกบุคลากรในสังกัด จำนวน ๔ คนเข้ารับการอบรม

สำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี จึงขอให้ท่านแจ้งบุคลากรเข้าอบรมหลักสูตรภาษาจีนอย่างง่ายสไตล์
Mind Map ระหว่างวันที่ ๖ - ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ โรงแรมสตาร์ คอนเวนชัน อำเภอเมือง จังหวัดระยอง
โดยขอให้ให้นำเครื่องคอมพิวเตอร์ Notebook คนละ ๑ เครื่อง เพื่อติดตั้งภาษาจีน และกรอกแบบตอบรับเข้าร่วม
อบรมส่งภายในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖ ได้ที่ <https://forms.gle/puCsd4yhXKwCENHe9> ทั้งนี้ขอความ
อนุเคราะห์เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าพาหนะ และค่าเบี้ยเลี้ยงจากต้นสังกัด ส่วนค่าที่พัก ค่าอาหาร
กลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ทางโครงการจัดเตรียมให้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งบุคลากรเข้าร่วมอบรมตามวัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(นางวิบูลผล พร้อมมูล)

ผู้อำนวยการสำนักงาน กศน.จังหวัดชลบุรี

กลุ่มส่งเสริมการศึกษาณอกระบบ (งานการศึกษาขั้นพื้นฐาน)

โทรศัพท์ ๐-๓๘๒๘-๗๑๔๘

โทรสาร ๐-๓๘๒๗-๓๗๙๘

E-mail address : cbi_nfedc@nfe.go.th

กำหนดการอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาด้านภาษาหลักสูตรภาษาจีนอย่างง่ายสไตล์ Mind Map

ระหว่างวันที่ 6 – 10 กุมภาพันธ์ 2566

ณ ห้องประชุมจันทรีสุธา โรงแรมสตาร์ คอนเวนชั่น อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง

วัน เดือน ปี	08.30-09.00 น.	09.00 – 09.30 น.	09.30 – 12.00 น.	13.00 – 14.30 น.	14.30 – 17.00 น.
วันจันทร์ที่ 6 กุมภาพันธ์ 2566	ลงทะเบียน/ รับสื่อเอกสาร CD ไฟล์เอกสาร	-พิธีเปิดการอบรมโดย นางสาวธัญลักษณ์ จจรสกุลวงศ์ (รองผอ.สถาบัน กศน. ภาคตะวันออก)	-ทำแบบทดสอบก่อนเรียน -ตอนที่ 1 การออกเสียง ภาษาจีนกลาง กิจกรรมสัมพันธ์	-ตอนที่ 1 การออกเสียงภาษาจีนกลาง (ต่อ) กิจกรรมฝึกออกเสียงภาษาจีนกลาง/การเรียนรู้อักษรจีน/ติดตั้งภาษาจีนในโน้ตบุ๊ก	
วันอังคารที่ 7 กุมภาพันธ์ 2566	-ตอนที่ 2 คำในภาษาจีนกลาง กิจกรรมเรียนรู้คำในภาษาจีนกลาง/ ฝึกเขียนอักษรจีน			-ตอนที่ 3 ส่วนประกอบประโยคภาษาจีนกลาง กิจกรรมเรียนรู้ประโยคภาษาจีนกลาง/กิจกรรมเรียนรู้เพลงจีน	
วันพุธที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566	-ตอนที่ 4 จำนวน ตัวเลข วัน เดือน ปี และกาลเวลา กิจกรรมฝึกสนทนา/ เกมคำศัพท์			-ตอนที่ 5 สนทนาภาษาจีนกลาง กิจกรรมฝึกสนทนา /ฝึกร้องเพลงจีน	
วันพฤหัสบดีที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566	-ตอนที่ 5 สนทนาภาษาจีนกลาง กิจกรรมฝึกสนทนา /เกมคำศัพท์			-กิจกรรมฝึกทักษะภาคปฏิบัติ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ : การแสดงจินตลีลาประกอบเพลงจีน/การร้องเพลงจีน	
วันศุกร์ที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566	-ตอนที่ 5 สนทนาภาษาจีนกลาง กิจกรรมฝึกสนทนา/ ฝึกฟังการสนทนาสั้น ๆ จากซีรี่ย์จีน			-กิจกรรมฝึกทักษะภาคปฏิบัติ กิจกรรมฝึกฟังการสนทนาสั้น ๆ จากซีรี่ย์จีน	-ทำแบบประเมินโครงการ -ทำแบบทดสอบหลังเรียน -พิธีมอบวุฒิบัตร/ปิดการอบรม

หมายเหตุ : 1. เวลา 10.30 – 10.45 น. / 14.30 – 14.45 น. พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 12.00 น. – 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

2. วันที่ 6/2/2566 เตรียม Notebook เพื่อติดตั้งภาษาจีนในเครื่องฯ สำหรับเรียนรู้การพิมพ์และการออกเสียงภาษาจีนกลางระบบพินอิน

3. ผู้เข้ารับการอบรม สแกน QR Code เข้าร่วมไลน์กลุ่ม 'Chinese Mind Map Group' เพื่อรับการประสานงาน

4. กำหนดการนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม



แบบตอบรับการอบรมเชิงปฏิบัติการ

โครงการพัฒนาทักษะด้านภาษาหลักสูตรภาษาจีนอย่างง่ายสไตล์ Mind Map

ระหว่างวันที่ ๖ - ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมจันทร์สุตา โรงแรมสตาร์ คอนเวนชั่น อำเภอเมือง จังหวัดระยอง

สำนักงาน กศน.จังหวัด/หน่วยงาน.....

(กรุณาพิมพ์หรือเขียนชื่อ-นามสกุลด้วยตัวบรรจง เพื่อจะได้เตรียมพิมพ์ชื่อลงในวุฒิบัตรการอบรม)

๑. ชื่อ - สกุล.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน/สถานศึกษา.....

โทรศัพท์สำนักงาน.....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ..... Line ID.....E-mail.....

การพักค้างคืน ☐ ไม่พักค้างคืน

☐ พักค้างคืน ๔ คืน คือ คืนวันที่ ๖ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

☐ พักค้างคืน ๕ คืน คือ คืนวันที่ ๕ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๒. ชื่อ - สกุล.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน/สถานศึกษา.....

โทรศัพท์สำนักงาน.....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ..... Line ID.....E-mail.....

การพักค้างคืน ☐ ไม่พักค้างคืน

☐ พักค้างคืน ๔ คืน คือ คืนวันที่ ๖ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

☐ พักค้างคืน ๕ คืน คือ คืนวันที่ ๕ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๓. ชื่อ - สกุล.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน/สถานศึกษา.....

โทรศัพท์สำนักงาน.....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ..... Line ID.....E-mail.....

การพักค้างคืน ☐ ไม่พักค้างคืน

☐ พักค้างคืน ๔ คืน คือ คืนวันที่ ๖ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

☐ พักค้างคืน ๕ คืน คือ คืนวันที่ ๕ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๔. ชื่อ - สกุล.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน/สถานศึกษา.....

โทรศัพท์สำนักงาน.....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ..... Line ID.....E-mail.....

การพักค้างคืน ☐ ไม่พักค้างคืน

☐ พักค้างคืน ๔ คืน คือ คืนวันที่ ๖ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

☐ พักค้างคืน ๕ คืน คือ คืนวันที่ ๕ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

หมายเหตุ กรุณาแจ้งรายชื่อและส่งแบบตอบรับมายังกลุ่มงานส่งเสริมปฏิบัติการ สถาบัน กศน.ภาคตะวันออก

และแจ้งให้ผู้เข้ารับการอบรมกรอกแบบตอบรับเข้าร่วมอบรม

ได้ที่ <https://forms.gle/puCsd4YhxKwCENHe9> ภายในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖

โทรศัพท์ ๐๓๘-๖๕๕-๔๖๐, มือถือ ๐๘๓-๖๘๖๘-๔๒๘ (อ.พนิตดา กิจจนศิริ)

โทรสาร ๐๓๘-๖๖๔-๐๕๔, e-mail : panitta@enfe.ac.th