****

**รายงานการจัดประชุมผู้ปกครองในชั้นเรียน**

**(Classroom Meeting)**

**ชั้นมัธยมศึกษาปีที่............/............**

**ภาคเรียนที่ ……….. ปีการศึกษา …………….**

**ครูที่ปรึกษา.................................................................................**

**ครูที่ปรึกษา.................................................................................**

**โรงเรียนร่มเกล้า กาญจนบุรี (ในโครงการพระราชดำริ)**

**สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากาญจนบุรี**

****

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ โรงเรียนร่มเกล้า กาญจนบุรี (ในโครงการพระราชดำริ)**

**ที่** ……………  **วันที่** ........................

**เรื่อง** รายงานผลการดำเนินกิจกรรมประชุมผู้ปกครองในชั้นเรียน (Classroom Meeting)

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า กาญจนบุรี (ในโครงการพระราชดำริ)

ตามที่โรงเรียนร่มเกล้า กาญจนบุรี มีคำสั่งที่ …………. เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินกิจกรรมประชุมผู้ปกครองนักเรียนในชั้นเรียนและลงทะเบียนเรียน (Classroom Meeting) ปีการศึกษา 2/2567 ลงวันที่ ......................เพื่อให้บุคลากรในโรงเรียนปฏิบัติงานดังกล่าวตามที่ได้รับมอบหมาย และเพื่อให้การดำเนินการดูแลช่วยเหลือนักเรียนมีร่องรอยหลักฐานการทำงานและเป็นการรายงานผลการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องอันนำไปสู่การดูแลนักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดต่อไป

บัดนี้ การดำเนินกิจกรรมประชุมผู้ปกครองในชั้นเรียน (Classroom Meeting) ปีการศึกษา 2/2567 ได้เสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าจึงขอรายงานผลการจัดกิจกรรมดังกล่าว ในระดับชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ ...... เพื่อทราบ รายละเอียดดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

**จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา**

 ลงชื่อ……………………………………… ครูที่ปรึกษา ลงชื่อ...................................................ครูที่ปรึกษา

 (……………………………………..) (..........................................)

|  |  |
| --- | --- |
| **ความเห็นหัวหน้าระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่......** |  **ความเห็นหัวหน้างานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน** |
|  .................................................................................  | .................................................................................  |
|  ลงชื่อ ........................................................ |  ลงชื่อ ……………………………………………. |
|  (..................................................) |  (นางสาวพรพรรณ เสมทับ) |
|  |
| **ความเห็นรองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงานทั่วไป** |  **ความเห็นผู้อำนวยการโรงเรียน** |
| 1. ทราบ
2. ........................................................
 | 1. ทราบ
2. …………………………………………………………
 |
|  ลงชื่อ ........................................................ |  ลงชื่อ ……………………………………………. |
|  (นางสาวพิจิตต์ตรา มาพันธุ์สุ)รองผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า กาญจนบุรี |  (ดร.ขวัญจิรา เจ็กภูเขียว) ผู้อำนวยการโรงเรียนร่มเกล้า กาญจนบุรี  |

**คำนำ**

การดูแลช่วยเหลือนักเรียน คือ การส่งเสริมพัฒนา การป้องกัน และการแก้ไขปัญหาให้แก่นักเรียน เพื่อให้นักเรียนมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มีภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่เข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีทักษะในการดำรงชีวิตและรอดพ้นจากวิกฤตทั้งปวง ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เป็นกระบวนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบมีขั้นตอน มีครูที่ปรึกษาเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา อันได้แก่ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้ปกครอง ชุมชน ผู้บริหาร และครูทุกคน มีวิธีการและเครื่องมือที่ชัดเจน มีมาตรฐานคุณภาพและมีหลักฐานการทำงานที่ตรวจสอบได้ ซึ่งในจำนวนผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดนี้ ฝ่ายที่น่าจะมีบทบาทมากที่สุด ก็คือ ผู้ปกครองและโรงเรียน

 การจัดกิจกรรมการประชุมผู้ปกครองในชั้นเรียน (Classroom Meeting) เป็นวิธีการหนึ่งในระบบ ดูแลช่วยเหลือนักเรียน ที่จัดให้ครูที่ปรึกษาและผู้ปกครองได้พบปะเพื่อสนทนา ปรึกษาหารือ และแลก เปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการดูแลนักเรียนระหว่างกัน เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนานักเรียนในปกครองให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพต่อไป ทางโรงเรียนร่มเกล้า กาญจนบุรี (ในโครงการพระราชดำริ) ได้จัดกิจกรรมประชุมผู้ปกครองในชั้นเรียน (Classroom Meeting) ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2,3,5,6,และ ปวช ขึ้น ในฐานะครูที่ปรึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ..... จึงได้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานเพื่อให้เห็นแนวทางในการ ประชุมดังกล่าว

 ครูที่ปรึกษา

**ดล 3.2**

**แบบบันทึกการจัดประชุมผู้ปกครอง(Classroom Meeting)**

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่............/............ ภาคเรียนที่ ……….. ปีการศึกษา …………….

สถานที่ประชุม : หอประชุมโรงเรียนร่มเกล้า กาญจนบุรี และ ห้อง……........................

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

**ผลการจัดกิจกรรมประชุมผู้ปกครอง**

**1. จำนวนผู้ปกครองทั้งหมด**............................................คน มาประชุมจำนวน..........................คน

 ไม่มาจำนวน..............................................คน จำนวนผู้ปกครองที่มาคิดเป็นร้อยละ...........................

**2. หัวข้อสำคัญของการประชุม ได้แก่** ................................................................................................................................................................ …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**3. ข้อสรุปจากการประชุม**

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**4. บรรยากาศการประชุม และข้อสังเกต**

4.1 ความร่วมมือในการเสนอความคิดเห็น

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

4.2 การให้ข้อคิดเห็นที่มีประโยชน์

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

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

4.3 การให้การสนับสนุน

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

4.4 อื่น ๆ

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

ลงชื่อ ครูที่ปรึกษา ลงชื่อ ครูที่ปรึกษา

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

**การประชุมผู้ปกครองในชั้นเรียน (Classroom Meeting)**

**ภาคเรียนที่ ………………. ปีการศึกษา ………………**

**รายชื่อคณะกรรมการเครือข่ายผู้ปกครองในชั้นเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ……../………**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ชื่อ - นามสกุล** | **ลายเซ็น** | **ตำแหน่ง** | **เป็นผู้ปกครองของ** |
| 1 |  |  | ประธาน |  |
| 2 |  |  | รองประธาน |  |
| 3 |  |  | กรรมการ |  |
| 4 |  |  | กรรมการ |  |
| 5 |  |  | เลขานุการ  |  |

**สรุปผลการประเมิน**

**แบบประเมินความพึงพอใจประชุมผู้ปกครองชั้นเรียน (Classroom Meeting)**

**โดยมีผู้ปกครองตอบแบบสอบถาม จำนวน ...... คน สรุปผลได้ดังนี้**

**ตอนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการประชุมผู้ปกครอง**

1.1 ท่านมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมประชุมผู้ปกครองชั้นเรียนที่โรงเรียนจัดขึ้นในระดับใด

|  |  |
| --- | --- |
| ประเด็นการประเมิน | ระดับความพึงพอใจ |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. สถานที่จัดกิจกรรม |  |  |  |  |  |
| 2. ระยะเวลาของกิจกรรมในหอประชุมอเนกประสงค์ |  |  |  |  |  |
| 3. ระยะเวลาของกิจกรรมพบครูที่ปรึกษา |  |  |  |  |  |
| 4. การต้อนรับและการให้คำแนะนำของคณะครู |  |  |  |  |  |
| 5. การให้บริการ คำแนะนำ และข้อมูลของครูที่ปรึกษา |  |  |  |  |  |
| 6. การประชุมทำให้ท่านได้ทราบข้อมูลและพฤติกรรมนักเรียน |  |  |  |  |  |
| 7. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครูและผู้ปกครอง |  |  |  |  |  |
| 8. ประโยชน์และความเข้าใจที่ได้รับจากการประชุมครั้งนี้ |  |  |  |  |  |
| 9. ท่านมีความเข้าใจและยินดีให้ความร่วมมือกับเครือข่าย  ผู้ปกครองในการดำเนินกิจกรรมเพื่อดูแลช่วยเหลือนักเรียน |  |  |  |  |  |
| 10. ในการจัดการประชุมครั้งต่อไปในภาคเรียนหน้าท่านคิดจะ มาร่วมกิจกรรมอีก |  |  |  |  |  |

**ตอนที่ 2 สิ่งที่ท่านต้องการให้โรงเรียนดำเนินการ**

1. …………………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………………

**ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของท่านต่อการร่วมพัฒนาและการดำเนินการของโรงเรียน**

1. …………………………………………………………………………………………………
2. …………………………………………………………………………………………………

**(ปิดท้ายด้วยคำสั่งและรูปภาพ)**

**งานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน**

**ขอขอบคุณทุกท่านที่ได้ร่วมดูแลช่วยเหลือนักเรียนเป็นอย่างดียิ่ง**