

**ส่วนงานรับเรื่อง  
หมายเลขรับเรื่อง**..................................... **ลำดับที่** ................................................... **วันที่รับเรื่อง**........../................./...............

**มหาวิทยาลัยรับเรื่อง  
หมายเลขรับเรื่อง**..................................... **ลำดับที่** ................................................... **วันที่รับเรื่อง**........../................./...............

**หนังสือขอเปลี่ยนสถานภาพและแบบประเมินขอเปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย**

**ภายหลังห้าปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้ สำหรับลูกจ้างประจำ**

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป** |
| ๑. ชื่อตัว (นาย/นางสาว/นาง).....................................................ชื่อสกุล..........................................................................  ๒. ปัจจุบันรับราชการเป็นลูกจ้างประจำ ตำแหน่ง.....................................................................................................  กลุ่มงานบริการพื้นฐาน 🞏 บ ๑ 🞏 บ ๒ 🞏 บ ๒ หัวหน้า  กลุ่มงานสนับสนุน 🞏 ส ๑ 🞏 ส ๒ 🞏 ส ๓ 🞏 ส ๔ 🞏 ส ๔ หัวหน้า  กลุ่มงานช่าง 🞏 ช ๑ 🞏 ช ๒ 🞏 ช ๓ 🞏 ช ๔ 🞏 ช ๔ หัวหน้า  กลุ่มงานเทคนิคพิเศษ 🞏 ท ๑ 🞏 ท ๒ 🞏 ท ๓ 🞏 ท ๓ หัวหน้า    สังกัด (คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน/สำนัก)........................................................................................................................... |
| **ส่วนที่ ๒ การขอเปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย** |
| ข้าพเจ้าขอเปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยตามพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ. ๒๕๕๘  **ตั้งแต่วันที่**........................................................................................................**เป็นต้นไป**  ข้าพเจ้าขอรับรองว่าไม่เป็นผู้อยู่ระหว่างถูกสอบสวนทางวินัยอย่างร้ายแรง ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติม หากผลปรากฏว่าเป็นการกระทำผิดทางวินัยอย่างร้ายแรง ให้ถือว่าการขอเปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยของข้าพเจ้าเป็นโมฆะ  ข้าพเจ้าขอสัญญาว่าเมื่อได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยแล้ว ข้าพเจ้าจะถือปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศของมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยเคร่งครัดทุกประการ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้น เป็นความจริง ทุกประการ และได้ลงชื่อไว้เป็นหลักฐานแล้ว  (ลงชื่อ) ............................................................. ผู้ขอเปลี่ยนสถานภาพ  (.............................................................)  ตำแหน่ง ..............................................................  วันที่...........เดือน............................พ.ศ. …........... |

-๒-

|  |  |
| --- | --- |
| **ส่วนที่ ๓ การขอรับสิทธิประโยชน์ เมื่อเปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานของมหาวิทยาลัย** | |
| ข้าพเจ้าประสงค์ขอรับ 🞏 บำเหน็จปกติ  🞏 บำเหน็จรายเดือน (เมื่อเสียชีวิตจะได้รับบำเหน็จตกทอด ๑๕ เท่า ของเงินเดือน  บำเหน็จรายเดือนแก่ทายาท) | |
| (ลงชื่อ) .................................................................... ผู้ขอเปลี่ยนสถานภาพ  (...............................................................)  ตำแหน่ง ..................................................................  วันที่...........เดือน......................พ.ศ. ........................ | |
| **ส่วนที่ ๔ ผู้บังคับบัญชา และหัวหน้าส่วนงาน รับทราบการขอเปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย** | |
| ลงชื่อ...............................................................  (...........................................................)  ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น  วันที่.............เดือน..................พ.ศ. ................. | ลงชื่อ...............................................................  (...........................................................)  หัวหน้าส่วนงาน................................................  วันที่.............เดือน.................พ.ศ. ................... |
| **ส่วนที่ ๕ การตรวจสอบคุณสมบัติ โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านทรัพยากรบุคคลของส่วนงาน** | |
| ได้ตรวจสอบคุณสมบัติแล้ว  🞏 มีคุณสมบัติครบถ้วน ………………………………………………….……………………………………………………….…….………  🞏 มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน เนื่องจาก.....................................................................................................................  🞏 อื่นๆ (ระบุ) ………………………………………………………………………………………………………………………………………  (ลงชื่อ) .....................................................  (....................................................)  ตำแหน่ง....................................................  วันที่...........เดือน...................พ.ศ. ............ | |

-๓-

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ส่วนที่ ๖ การประเมินผลการปฏิบัติราชการ (สำหรับผู้รับการประเมิน)** | | | | | | |
| **ผลการประเมินการปฏิบัติราชการ (ย้อนหลัง ๓ ปี)** | | | | | | |
| **ปีงบประมาณ**  **พ.ศ.** | **ผลการประเมินการปฏิบัติราชการ** | | | | | **เฉลี่ย** |
| **ครั้งที่ ๑** | | **ครั้งที่ ๒** | | |
| ๒๕......................... |  | |  | | |  |
| ๒๕......................... |  | |  | | |  |
| ๒๕......................... |  | |  | | |  |
| **ผลการประเมินทั้งหมดเฉลี่ย** | | | | | |  |
| **ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและเอกสารแนบ (ถ้ามี) เป็นจริงทุกประการ** | | | | | | |
| (ลงชื่อ)...............................................................................  ตำแหน่ง............................................................................  ผู้รับการประเมิน  วันที่............................................................ | | | (ลงชื่อ)...............................................................................  ตำแหน่ง............................................................................  ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น  วันที่............................................................ | | | |
| **ส่วนที่ ๗ ผลการประเมินของคณะกรรมการประจำส่วนงาน** | | | | | | |
| **องค์ประกอบ** | | **ผลการประเมิน** | | | **เหตุผล** | |
| **ผ่าน** | | **ไม่ผ่าน** |
| ผลการประเมินการปฏิบัติงานประจำปี | |  | |  |  | |
| **สรุปความเห็นของคณะกรรมการประจำส่วนงาน** | | | | | | |
| เห็นสมควรให้ 🞏 เปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยต่อไป  🞏 ไม่สมควรให้เปลี่ยนสถานภาพเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย  ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการประจำส่วนงาน ครั้งที่...........วันที่...................................... | | | | | | |
| ลงชื่อ ..............................................................  (…………………..………………………....…….)  หัวหน้าส่วนงาน.................................................. | | | | | | |

-๔-

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ ๘ การตรวจสอบคุณสมบัติ โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านทรัพยากรบุคคลของมหาวิทยาลัย** |
| ได้ตรวจสอบคุณสมบัติแล้ว  🞏 มีคุณสมบัติครบถ้วน ………………………………………………….……………………………………………………….…..….………  🞏 มีคุณสมบัติไม่ครบถ้วน เนื่องจาก.......................................................................................................................  🞏 อื่นๆ (ระบุ) …………………………………………………………………………………………………………………………………..……  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….  (ลงชื่อ) ...............................................................  (............................................................)  ตำแหน่ง..............................................................  วันที่...........เดือน.........................พ.ศ. ............... |
| **ส่วนที่ ๙ ความเห็นอธิการบดี** |
| ได้พิจารณาแล้วเห็นสมควร  🞏 อนุมัติให้บรรจุ  🞏 ไม่อนุมัติให้บรรจุ เนื่องจาก................................................................................................................................  (ลงชื่อ) ...............................................................  (............................................................)  อธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น  วันที่...........เดือน....................พ.ศ. ............... |
|  |