យោងពីៈ ថ្ងៃខែនៃសំបុត្រដំណឹងៈ

ឈ្មោះរបស់ក្រសួងសិក្សាធិការមណ្ឌលៈ ____________________

ពាក្យយល់ព្រមឲ្យធ្វើការវិនិច្ឆ័យលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រ

ពាក្យសំរាប់ផ្ញើភ្ជាប់ជាមួយពាក្យ N 1

ប្រភេទនៃការវាយតម្លៃៈ *ឧបករណ៍និងយុទ្ធសាស្ត្រជាច្រើនបែបដែលគេប្រើដើម្បីប្រមូលពត៌មានដែលកំណត់ពីសេចក្តីត្រូវការខាងការសិក្សារបស់សិស្ស ។ [ចូរគូសយកពាក្យថា បាទ ឬទេសំរាប់ការវាយតម្លៃនិមួយៗ ។]*	**ស្នើជាយោបល់**	
	បាទ	**ទេ**
ការវាយតម្លៃទៅគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់ដែលទាក់ទងនិងពិការភាពដែលគេសង្ស័យថាមាន - ចូររៀបរាប់សកម្មភាពវេជ្ជសាស្ត្ររបស់សិស្សនៅក្នុងផ្នែកណាមួយដែលទាក់ទងនិងពិការភាពរបស់សិស្សដែលគេសង្ស័យថាមាន ។ បញ្ជីរាយពីការវាយតម្លៃដែលគេស្នើជាយោបល់ៈ ____________________ ____________________ ____________________		
ការវាយតម្លៃខាងការសិក្សា - ចូររួមបញ្ចូលទាំងប្រវត្តិនៃការរីកចំរើនខាងការសិក្សារបស់សិស្សនៅក្នុងកម្មវិធីទូទៅ និងរួមបញ្ចូលនូវពត៌មានថ្មីៗស្តីពីសកម្មភាពវេជ្ជសាស្ត្ររបស់សិស្ស ។		
ការសង្កេតមើលសិស្ស - ចូររួមបញ្ចូលប្រតិកម្មឆ្លងឆ្លើយរបស់សិស្សនៅក្នុងរង្វង់ថ្នាក់រៀនរបស់សិស្ស ឬបរិយាកាសធម្មជាតិរបស់សិស្ស ឬកម្មវិធីឆាប់ជួយធ្វើអន្តរាគមន៍ ។		
ការវាយតម្លៃខាងសុខភាព - រៀបរាប់ឲ្យក្បោះក្បាយនូវបញ្ហាសុខភាពណាមួយ ឬការកំរិតសមត្ថភាពដែលអាចប៉ះពាល់ការសិក្សារបស់សិស្ស ។		
ការវាយតម្លៃខាងចិតសាស្ត្រ - រៀបរាប់នូវចំណុះវេជ្ជសាស្ត្រនិងវិធីវេជ្ជសាស្ត្ររបស់សិស្សភ្ជាប់ទៅនិងការរីកចំរើននិងជំនាញការខាងផ្លូវចិត្ត/សង្គម ។		
ការវាយតម្លៃនៅផ្ទះ - រៀបរាប់លំអិតនូវប្រវត្តិគ្រួសារដែលជំពាក់ទាក់ទងនិងស្ថានភាពនៅផ្ទះដែលអាចប៉ះពាល់ការសិក្សារបស់សិស្ស ហើយនិងការទៅលេងផ្ទះដោយមានការយល់ព្រមជាលាយល័ក្ខអក្សរ ។		

ផ្នែកឆ្លើយតបរបស់មាតាបិតា

សូមបញ្ជាក់ចម្លើយរបស់អ្នកដោយគូសយកប្រអប់មួយ (1) យ៉ាងតិចនិងផ្ញើវាពាក្យដែលបានចុះហត្ថលេខាទៅក្រសួងសិក្សាធិការមណ្ឌលវិញ ។ សូមទុកពាក្យមួយច្បាប់សំរាប់ដាឯកសាររបស់អ្នក ។ សូមអរគុណ ។

☐ ខ្ញុំយល់ព្រមទទួលការវិនិច្ឆ័យលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានស្នើទាំងស្រុង ។

☐ ខ្ញុំបដិសេធការវិនិច្ឆ័យលក្ខណៈការវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានស្នើទាំងស្រុង ។

☐ ខ្ញុំយល់ព្រមទទួលការវិនិច្ឆ័យលក្ខណៈវេជ្ជសាស្ត្រដែលបានស្នើភាគខ្លះ ហើយស្នើសុំថាឲ្យគេធ្វើតែការវាយតម្លៃដែលចុះប្រាប់ប៉ុណ្ណោះៈ

____.

ជាបន្ថែម ខ្ញុំស្នើសុំការវាយតម្លៃដូចតទៅនេះៈ

☐ ការវាយតម្លៃដែលចុះនៅខាងលើៈ

____

____

☐ ការវាយតម្លៃឯទៀតៈ (ចូរបញ្ជាក់)

____

____

____

ហត្ថលេខារបស់មាតាបិតា, អ្នកអាណាព្យាបាល, មាតាបិតាជំនួសក្នុងការសិក្សា, សិស្សដែលមានអាយុ 18 ឆ្នាំឡើងទៅ* **ថ្ងៃខែ**

** ត្រូវឲ្យចុះហត្ថលេខានៅពេលដែលសិស្សមានអាយុគ្រប់ 18 ឆ្នាំ លើកលែងតែមានអ្នកអាណាព្យាបាលដែលចាត់តាំងដោយតុលាការ ។*

យោបល់របស់មាតាបិតា

យើងលើកទឹកចិត្តដោយហ្មឹងហ្មាត់ឲ្យរួមចំណែកការដឹងឮរបស់អ្នកអំពីសិស្សរូបនេះជាមួយយើង ។ បើអ្នកសំរេចដូច្នេះ សូមផ្តល់សេចក្តីរៀបរាប់ជាលាយល័ក្ខអក្សរ (ប្រើទំព័រខាងក្រោយរបស់ពាក្យ) ឬទូរស័ព្ទទៅជនខាងទំនាក់ទំនងដែលគេបានបង្ហាញប្រាប់ ។ សូមអរគុណ ។