

เอกสาร

AS-002

แบบเปิดเผยการมีผลประโยชน์ทับซ้อน

(Conflict of Interest)

กรณารอกข้อมูลรายละเอียดให้ครบถ้วน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว _____ เป็นผู้ได้รับการแต่งตั้งเป็น
ผู้ประเมินหลักสูตรประเภท (เลือกตัวเลือกระดับเพียง 1 ประเภท)

 1. วิชาการ

โดยดำรงตำแหน่ง

 อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ ศาสตราจารย์

ภาควิชา _____ คณะ _____

มหาวิทยาลัย _____

 2. วิชาชีพ

หน่วยงาน/สถาบัน _____

ขอทำคำรับรองเป็นเอกสารเพื่อยืนยันว่าในการดำเนินการใดๆ เกี่ยวกับการประเมินผลรับรองหลักสูตร/โมดูล
ข้าพเจ้าไม่อยู่ในฐานะเป็นญาติสายตรงเกี่ยวข้องกับผู้ยื่นขอเสนอหลักสูตร เป็นบุคลากร พี่หรือน้อง หรือบุคคลที่มี
ความเกี่ยวข้องที่ซึ่งมีความใกล้ชิดสนิทชิดเชื้อ อันอาจทำให้เกิดการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินผลรับรองหลักสูตร/
โมดูลไม่ยุติธรรม

ข้าพเจ้ารับทราบว่า หากมีกรณีดังกล่าวข้างต้นในการดำเนินการประเมินผลรับรองหลักสูตร/โมดูล
ข้าพเจ้ายินดีพักการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประเมิน ทั้งนี้ที่ได้รับการร้องขอ

ลงชื่อ _____
(_____)