

เอกสาร
ONDE-AS-002

แบบเปิดเผยการมีผลประโยชน์ทับซ้อน
(Conflict of Interest)

กรณารอกข้อมูลรายละเอียดให้ครบถ้วน

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

1. วิชาการ

โดยดำรงตำแหน่ง

อาจารย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ ศาสตราจารย์

ภาควิชา _____ คณะ _____

มหาวิทยาลัย _____

2. วิชาชีพ

หน่วยงาน/สถาบัน _____

ขอทำคำรับรองเป็นเอกสารเพื่อยืนยันว่าในการดำเนินการใดๆ เกี่ยวกับการประเมินผลรับรองหลักสูตรฯ
ข้าพเจ้าไม่อยู่ในฐานะเป็นญาติสายตรงเกี่ยวข้องกับผู้นับขอเสนอหลักสูตร เป็นบุพการี พี่หรือน้อง หรือบุคคลที่มี
ความเกี่ยวข้องที่ซึ่งมีความใกล้ชิดสนิทชิดเชื้อ อันอาจทำให้เกิดการดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินผลรับรองหลักสูตร
ไม่ยุติธรรม

ข้าพเจ้ารับทราบว่า หากมีกรณีดังกล่าวข้างต้นในการดำเนินการประเมินผลรับรองหลักสูตร ข้าพเจ้ายินดี
พักการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ประเมิน ทั้งนี้ที่ได้รับการร้องขอ

ลงชื่อ _____
(_____)