

หลักเกณฑ์การใช้ห้องปัญญาพัฒนา สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

“ห้องปัญญาพัฒนา” ตั้งอยู่บริเวณ ชั้น ๔ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร (เสาชิงช้า) ใช้ดำเนินการจัดโครงการฝึกอบรมและพัฒนาของสถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานครและหน่วยงาน/ส่วนราชการของกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม ตั้งแต่ ๓๐ - ๖๐ คน ตามรูปแบบการจัดห้อง ดังนี้

๑. แบบเธียเตอร์ (Theater Style)	จำนวน ๖๐ ที่นั่ง
๒. แบบห้องเรียน (Classroom Style)	จำนวน ๔๒ ที่นั่ง
๓. แบบยูเชฟ (U-Shape)	จำนวน ๔๐ ที่นั่ง

ขั้นตอนการขอใช้ห้องปัญญาพัฒนา

๑. สอบถามตารางและจองการใช้ห้องปัญญาพัฒนาได้ที่ฝ่ายบริหารงานทั่วไป (โทร. ๐ ๒๖๒๑ ๑๕๒๖ หรือ โทร. ๑๒๖๔) ก่อนวันเข้าใช้งานไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน และส่งบันทึกการขอใช้ห้องปัญญาพัฒนา พร้อมแบบฟอร์มการขอใช้งานภายใน ๓ วัน หลังการจองห้อง
๒. สถาบันฯ แจ้งผลการพิจารณาขออนุญาตใช้ห้องให้หน่วยงาน/ส่วนราชการ ทราบ
๓. สถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์การใช้ห้องปัญญาพัฒนา ในกรณีที่สถาบันฯ มีโครงการ/กิจกรรมเร่งด่วน หรือได้รับมอบหมายให้ดำเนินการตามนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร โดยจะแจ้งให้หน่วยงาน/ส่วนราชการผู้ขอใช้ทราบล่วงหน้า

ข้อปฏิบัติการใช้ห้องปัญญาพัฒนา

๑. เวลาเปิด - ปิดทำการ ระหว่างเวลา ๐๗.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.
๒. หน่วยงานผู้ขอใช้ต้องจัดเตรียมการใช้งานห้องปัญญาพัฒนาล่วงหน้า ๑ วันในเวลาราชการ
๓. กรณีที่มีการนำเสนอการบรรยาย (Power point) หน่วยงาน/ส่วนราชการผู้ขอใช้ ต้องจัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์ (Notebook) ในการใช้งาน
๔. การจัดอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม
 - ๔.๑ อาหาร ไม่อนุญาตให้มีการจัดเลี้ยงหรือรับประทานอาหารภายในห้องปัญญาพัฒนา
 - ๔.๒ อาหารว่างและเครื่องดื่ม ต้องจัดเป็นชุด (Set Box) โดยรับประทานได้บริเวณโถงภายในห้องปัญญาพัฒนา
๕. หน่วยงาน/ส่วนราชการผู้ขอใช้ ต้องกำกับ ดูแลความสะอาดภายในห้องปัญญาพัฒนาระหว่างการใช้งาน และไม่อนุญาตให้ติดป้ายทุกชนิดบนผนังห้อง
๖. กรณีเกิดความเสียหายแก่สิ่งของอุปกรณ์หรืออุปกรณ์ต่างๆ ของห้องปัญญาพัฒนา หน่วยงาน/ส่วนราชการผู้ขอใช้เป็นผู้รับผิดชอบค่าเสียหายที่เกิดขึ้น

แบบขอใช้ห้องปัญญาพัฒน์ สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

หน่วยงาน

หลักสูตร/โครงการ

.....

ในวันที่.....ถึงวันที่.....

เป็นเวลา.....วัน ตั้งแต่เวลา

จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

โสตทัศนูปกรณ์ ☐ ระบบเครื่องเสียง

☐ โปรเจคเตอร์พร้อมจอ

☐ การบันทึกเสียง (หน่วยงาน/ส่วนราชการผู้ขอใช้ให้นำแฟลชไดร์พามาด้วย)

ผู้ประสานงาน (ชื่อ - สกุล)

ตำแหน่ง.....ฝ่าย/กลุ่มงาน.....

ส่วน.....กอง/สำนักงาน.....

สำนัก.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ.....

ลงชื่อ ผู้บริหารหลักสูตร/โครงการ
(.....)

ตำแหน่ง