



ชื่อ..... ห้อง..... เลขที่.....



ความรู้ที่ได้จากการทำกิจกรรม

.....

.....



□



□



□



□



□



□



□



ความรู้สึกที่ฉันมีต่อกิจกรรม

.....

.....



□



□



□



□



□



□



□



ประเมินตนเองในการทำกิจกรรม

ให้คะแนนตัวเอง

□

(เต็ม10) คะแนน



□



□



□



□



□



□



□

