

แบบประเมินตนเอง

ลำดับที่	รายการประเมิน	ระดับดาว
๑	เลิกใช้หลอดพลาสติก	☆☆☆
๒	รับประทานไอศกรีมแบบโคน	☆☆☆
๓	ใช้กระเป๋าผ้าแทนถุงพลาสติก	☆☆☆
๔	พกขวดน้ำหรือแก้วน้ำ	☆☆☆
๕	พกกล่องใส่อาหาร	☆☆☆
๖	ปฏิเสธการรับถุงพลาสติก	☆☆☆

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
...../...../.....

เกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติเป็นประจำ
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
ปฏิบัติน้อยครั้ง
ไม่ปฏิบัติเลย

ระบายน ๓ ดาว
ระบายน ๒ ดาว
ระบายน ๑ ดาว
ไม่ต้องระบายนดาว

****หมายเหตุ** ปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับบริบทและการจัดการเรียนรู้ของสถานศึกษา

แบบประเมินสำหรับผู้ปกครองประเมินนักเรียน

ลำดับที่	รายการประเมิน	ระดับดาว
๑	เลิกใช้หลอดพลาสติก	☆☆☆
๒	รับประทานไอศกรีมแบบโคน	☆☆☆
๓	ใช้กระเป๋ผ้าแทนถุงพลาสติก	☆☆☆
๔	พกขวดน้ำหรือแก้วน้ำ	☆☆☆
๕	พกกล่องใส่อาหาร	☆☆☆
๖	ปฏิเสธการรับถุงพลาสติก	☆☆☆

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
...../...../.....

เกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติเป็นประจำ
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
ปฏิบัติน้อยครั้ง
ไม่ปฏิบัติเลย

ระบายน ๓ ดาว
ระบายน ๒ ดาว
ระบายน ๑ ดาว
ไม่ต้องระบายนดาว

**** หมายเหตุ** ปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับบริบทและการจัดการเรียนรู้ของสถานศึกษา