

	SOKONGAN SUPPORT PENGURUSAN SUMBER MANUSIA HUMAN RESOURCE MANAGEMENT
	PEJABAT PENDAFTAR REGISTRAR OFFICE Kod Dokumen Document Code : SOK/BUM/BR03/PENSYARAH SAMBILAN
BORANG PERMOHONAN PENSYARAH SAMBILAN PART-TIME LECTURER APPLICATION FORM	

Untuk Kegunaan Pejabat For Office Use

Dipersetujui/Tidak Dipersetujui*
*Accepted/Not Accepted**

Jam/Minggu Hours/Week :
 Subjek Subject :
 Bayaran Payment:

GAMBAR
PASSPORT

PASSPORT
SIZED PHOTO

Jabatan Department : _____

Fakulti Faculty : _____

Tahun/Semester Year/Semester : _____

1. MAKLUMAT PEMOHON PERSONAL DETAILS	
Nama Penuh <i>Full Name</i>	: _____
Alamat Surat-menyurat <i>Correspondence Address</i>	: _____ _____
No. Kad Pengenalan <i>I/C No.</i>	: _____
Tarikh dan Tempat Lahir <i>Date of birth & Place of birth</i>	: _____
No. Telefon <i>Telephone No.</i>	: _____ (Telefon Bimbit/ <i>Mobile</i>) _____ (Rumah/ <i>Home</i>)
Emel <i>Email</i>	: _____
Taraf Perkahwinan <i>Marital Status</i>	: _____ Jantina <i>Gender</i> : _____

2. PENDIDIKAN EDUCATION

Bil. No.	Universiti Institusi <i>University/Institution</i>	Tarikh Kurnia <i>Date of Conferment</i>	Kelulusan <i>Qualification</i>
1.			
2.			
3.			
4.			

Lulus Bahasa Malaysia peringkat SPM/MCE *Passed Bahasa Malaysia SPM/MCE level* : _____

Tahun *Year* _____ Gred *Grade*: _____

Kelulusan Profesional dan lain-lain (jika ada) : _____

Professional qualification and others (If any)

3. PEKERJAAN (SEKARANG) CURRENT EMPLOYMENT

Jawatan sekarang : _____ Tarikh Lantikan : _____
Current position *Appointment Date*

Nama dan Alamat : _____
Majikan *Employer* _____
Name and Address _____

4. PENGESAHAN MAJIKAN EMPLOYER VERIFICATION

Pengesahan dan sokongan dari majikan *Verification and support from employer* :

- i) Saya sahkan maklumat yang diberikan adalah benar *I hereby clarify that the information is true.*
- ii) Saya **menyokong/tidak menyokong** permohonan sebagai Pensyarah Sambilan di Fakulti ini.
I support/do not support this application as part-time lecturer at this faculty.
- iii) Keterangan lain *Other statements* :

Tandatangan *Signature* : _____

Nama Pegawai dan Cop *Name and Stamp* :

Tarikh *Date* : _____

5. PENGALAMAN BEKERJA WORKING EXPERIENCEi) Pengalaman memberi Syarahan di UPM (jika ada) *Teaching experience in UPM (if any)*

Bil. No.	Nama dan Kod Kursus <i>Course Name and Code</i>	Tarikh/Tempoh <i>Date/Duration</i>
1.		
2.		
3.		
4.		

ii) Pengalaman memberi Syarahan di tempat lain (jika ada) *Teaching experience in other places (if any)*

Bil. No.	Nama dan Kod Kursus <i>Course Name and Code</i>	Tarikh/Tempoh <i>Date/Duration</i>
1.		
2.		
3.		
4.		

Kebolehan memberi syarahan dalam Bahasa Melayu *Able to lecture/teach in Bahasa Melayu* :

Ya Yes / Tidak No *

Masa syarahan yang sesuai *Applicable time to lecture/teach (hari day/masa time)* :

Bidang syarahan yang berkaitan *Related field to teach* : _____**6. PEMILIKAN KENDERAAN VEHICLE OWNERSHIP**Kenderaan yang dimiliki : _____
*Own vehicle/s*No. Pendaftaran : _____
*Plat No.*Buatan/Jenis : _____
*Made/Model*Kuasa (C.C) : _____
Power CC

Saya mengesahkan segala maklumat yang diberikan di atas adalah benar

*I hereby clarify all the information given above is true.*Tandatangan pemohon *Applicant's Signature* : _____Tarikh *Date* : _____

I. ULASAN KETUA JABATAN HEAD OF DEPARTMENT COMMENT

Permohonan ini menepati kehendak Jabatan *This application fulfills the requirement of the department* :

Permohonan diperlukan untuk memberi syarahan dalam kursus *This application is needed to teach for a course*:

Nama dan Kod Kursus *Course Name and Code* : _____

Pada On (hari day) : a. _____ Masa Time : _____

b. _____ Masa Time : _____

Daripada *From* : _____ Hingga *To* : _____

Nama Pensyarah UPM yang mengajar kursus ini sekarang *Name of UPM lecturer who are currently teaching the course* : _____

Bilangan tenaga pengajar yang terlibat adalah *Number of lectures involved are* :-

i) Pensyarah *Lecturer* : _____ orang *people*

ii) Tutor *Tutor* : _____ orang *people*

iii) Penunjukajar Sambilan *Part-time demonstrator* : _____ orang *people*

Bilangan pelajar yang mengambil subjek ini *No of students*: _____ orang *people*

Disahkan oleh *Verified by* : _____

Tandatangan Ketua Jabatan
Head of Department Signature : _____

Nama *Name* : _____

Jawatan *Position* : _____ Tarikh *Date*: _____

PERHATIAN ATTENTION :

Jika had masa syarahan melebihi kadar maksimum yang telah ditetapkan, sila sertakan justifikasi untuk tindakan pihak Fakulti *If lecturing hours exceed the stipulated maximum rate, please specify justification for faculty further action.*

II. ULASAN DEKAN *DEAN COMMENT*

Permohonan ini adalah selaras dengan keperluan kursus itu *This application is in accordance with the requirements of the course.*

Disokong / Tidak Disokong * *Support/Do not support*

Tandatangan *Signature* : _____

Nama *Name* : _____

Jawatan *Position* : _____ Tarikh *Date* : _____

PENTING *IMPORTANT:*

- a) Maklumat-maklumat yang dikehendaki hendaklah diberi dengan lengkap dan jelas
Information given should be complete and clear.
- b) Hanya satu salinan sijil-sijil yang perlu dilampirkan untuk mengesahkan keterangan-keterangan yang dinyatakan *Attach only 1 copy of each certificates to validate the stated information.*
- c) Borang permohonan hendaklah disampaikan kepada **PEJABAT AM JABATAN DI FAKULTI YANG BERKENAAN.**
*Application form needs to be submitted to **DEPARTMENT GENERAL OFFICE OF THE RELATED FACULTY.***