

	PERKHIDMATAN UTAMA SISWAZAH
	PEJABAT TIMBALAN NAIB CANSOLOR (AKADEMIK & ANTARABANGSA) PERMOHONAN PENDAFTARAN MOD PENGAJIAN SEPARUH MASA (PROGRAM DENGAN TESIS)

BAHAGIAN A: MAKLUMAT PELAJAR

1. Nama Penuh : _____
2. No. Kad Pengenalan : _____ Jantina : _____
3. No. Telefon : _____ Alamat E-mel : _____

BAHAGIAN B: MAKLUMAT PROGRAM

1. Program : PhD Master
2. Bidang Pengajian : _____
3. Fakulti/Institut : _____
4. Penyelia/Penasihat : _____
5. Semester Bermula : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (Sila bulatkan bilangan semester terkini)

BAHAGIAN C: MAKLUMAT PEKERJAAN (Sila lampirkan bukti pekerjaan)

1. Pekerjaan : _____
2. Alamat Pejabat : _____

3. No. Telefon : _____

BAHAGIAN D: KEBENARAN PENYELIA/PENASIHAT

Dengan ini, saya _____ penyelia/penasihat kepada pelajar tersebut di atas memberi kebenaran untuk pelajar mendaftar program yang ditawarkan dalam mod separuh masa bermula dari semester _____.

Tarikh: _____

_____ (Cap dan tandatangan)

BAHAGIAN E: PENGESAHAN TIMBALAN DEKAN SISWAZAH FAKULTI/TIMBALAN PENGARAH INSTITUT

Dengan ini, saya _____ Timbalan Dekan, Siswazah Fakulti /Timbalan Pengarah Institut menyokong permohonan pelajar untuk mendaftar program yang ditawarkan dalam mod separuh masa bermula dari semester _____.

Tarikh: _____

(Cap dan tandatangan)

BAHAGIAN F: UNTUK KEGUNAAN SEKOLAH PENGAJIAN SISWAZAH

Diterima untuk mendaftar secara separuh masa

Tidak diterima untuk mendaftar secara separuh masa

Tarikh: _____

(Cap dan tandatangan)