

## BORANG PERMOHONAN LANTIKAN PENSYARAH/GURU BAHASA SAMBILAN DI FAKULTI

<b>Syarat Permohonan:</b> 1. Permohonan hendaklah dikemukakan satu (1) bulan sebelum. 2. Sila pastikan setiap permohonan dicadangkan oleh Jawatankuasa Pengurusan Akademik yang dipengerusikan oleh Dekan sebelum dikemukakan kepada Pejabat Pendaftar dan lampirkan Minit Mesyuarat Jawatankuasa Fakulti. 3. Sila lampirkan maklumat bagi Pensyarah Sambilan yang diperlukan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadangan Nama Calon (<i>Resume</i>)</li> <li>• Program, Kursus, Kod Kursus &amp; AKP Pengajaran bagi setiap calon</li> </ul> 4. Sila lampirkan implikasi kewangan bagi setiap permohonan.	
<b>BAHAGIAN I: CADANGAN &amp; MAKLUMAT KURSUS</b> (Jawatankuasa Pengurusan Fakulti/ Ketua Pusat Pengajian/ Timbalan Dekan Akademik)	
Fakulti: _____  Semester & Sesi: _____ Jumlah Keperluan: _____  <b>Justifikasi Keperluan:</b>  i. _____ ii. _____ iii. _____  Tandatangan dan Cop Jawatan: _____ Tarikh: _____	
<b>BAHAGIAN II: PENGESAHAN CADANGAN</b> (Dekan)	<b>BAHAGIAN III: SEMAKAN BAJET FAKULTI</b> (Bendahari)
Permohonan ini * <b>disahkan/ tidak disahkan</b>  Ulasan: _____ _____  Tandatangan dan Cop Jawatan: _____ Tarikh: _____	Semakan bajet * <b>mencukupi/ tidak mencukupi</b>  Ulasan: _____ _____  Tandatangan dan Cop Jawatan: _____ Tarikh: _____
<b>BAHAGIAN IV: PERAKUAN</b> (Timbalan Naib Canselor (Akademik & Antarabangsa))	<b>BAHAGIAN V: KELULUSAN</b> (Pendaftar)
Permohonan ini * <b>diperaku/ tidak diperaku</b>  Ulasan: _____ _____  Tandatangan dan Cop Jawatan: _____ Tarikh: _____	Permohonan ini:  Diluluskan <input type="checkbox"/> Tidak Diluluskan <input type="checkbox"/>  Ulasan: _____  Tandatangan dan Cop Jawatan: _____ Tarikh: _____



**MAKLUMAT CADANGAN NAMA PENSYARAH SAMBILAN**

BIL	NAMA CALON, NO. KAD PENGENALAN & ALAMAT TEMPAT TINGGAL	KURSUS & KOD KURSUS	AKP PENGAJARAN	TEMPOH LANTIKAN	ALAMAT E-MEL	KAEDAH PEMBAYARAN (PUKAL/JAM)

Tandatangan dan Pengesahan Dekan:

Tarikh: