

**A. BAHAGIAN 1 (DIPENUHI OLEH FAKULTI)**

 Nama : 

 Jawatan : 

 Jabatan/Fakulti : 

Timbalan Naib Canselor (Akademik &amp; Antarabangsa)

 Tandatangan :  
 Cop rasmi  
 Dekan/  
 Timbalan

 Tarikh 
**PENGESAHAN FAKULTI**

 Nama : 

 Fakulti/Sekolah : 
**URUS SETIA (CTLD)**

 Nama : 

 Tarikh Semak :  /  / 

 Pengesahan : 

 Lengkap 

 Tidak Lengkap 

Nota :

Permohonan yang tidak lengkap akan dikembalikan. Sila kemukakan permohonan selewat-lewatnya tiga (3) bulan sebelum menjalani Latihan Ikhtisas.