



**PERMOHONAN PERTUKARAN KURSUS KOKURIKULUM**

**ARAHAN KEPADA PELAJAR**

1. Permohonan hendaklah dibuat dalam tempoh dua (2) minggu selepas kuliah bermula mengikut Kalender Akademik UiTM.
2. Sila sertakan:
  - 2.1 Surat pengesahan dari hospital/klinik kerajaan atau pusat Kesihatan UiTM, atau
  - 2.2 Surat perakuan daripada kaunselor terlatih atau pakar psikologi dari hospital kerajaan atau Pusat Kerjaya dan Kaunseling.

Nama Pelajar <i>(Huruf Besar)</i>	: _____	Kampus	: _____
No. Pelajar	: _____	Fakulti	: _____
No. Kad Pengenalan	: _____	Kod Program	: _____
Alamat Surat Menyurat	: _____	Nama Program	: _____
	_____	Bahagian	: _____
	_____	Sesi Pengajian	: Semester _____
	_____	No. Tel. Bimbit	: _____

**Maklumat kursus kokurikulum yang dipohon untuk pertukaran kursus**

**Untuk Kegunaan Pejabat**

Bil	Kursus Kokurikulum diikuti sekarang yang dipohon untuk pertukaran kursus		Kursus Kokurikulum yang dipohon untuk diikuti		Cadangan Ketua Unit Kokurikulum	Keputusan Timbalan Rektor (Hal Ehwal Akademik)
	Kod Kursus	Nama Kursus	Kod Kursus	Nama Kursus		
					<input type="checkbox"/> Dicalang untuk diluluskan  <input type="checkbox"/> Dicalang untuk tidak diluluskan  Tandatangan: ..... <b>Cop Rasmi Jawatan</b>  Tarikh:	<input type="checkbox"/> Diluluskan  <input type="checkbox"/> Tidak diluluskan  Tandatangan: ..... <b>Cop Rasmi Jawatan</b>  Tarikh:

**Saya mengaku bahawa keterangan yang diberi dalam borang ini adalah betul dan benar.**

Tandatangan Pelajar : \_\_\_\_\_ Tarikh : \_\_\_\_\_

