

**IJAZAH SARJANA KLINIKAL- FAKULTI PERUBATAN
- PENDAFTARAN DAN PENCALONAN**

1. Calon adalah diminta memberi perhatian kepada perkara berikut:-

- (1) Calon perlu mendaftar **tidak lewat dari satu bulan** dari **tarikh pendaftaran yang telah ditetapkan dalam surat tawaran**. Tawaran ini sah bagi Sesi 2012/2013 sahaja. Sebarang penangguhan pendaftaran ke semester berikutnya **tidak dibenarkan** dan tawaran **dianggap luput** sekiranya **calon gagal mendaftar** dalam tempoh yang ditetapkan.
- (2) Tempoh pengajian: Minimum 4 tahun
Maksimum 7 tahun
- (3) Kaedah dan Peraturan yang mengawal program ini, antara syaratnya adalah:-
 - (a) Calon ijazah tinggi Universiti ini tidak dibenarkan mendaftar serentak untuk program pengajian lain yang membawa kepada penganugerahan sesuatu ijazah, diploma atau sijil di Universiti ini atau universiti lain.
 - (b) Calon warganegara Malaysia dikehendaki memperolehi sekurang-kurangnya gred lulus dalam Bahasa Melayu atau Bahasa Malaysia di peringkat Sijil Pelajaran Malaysia atau Peringkat III Sijil Kecekapan Bahasa Malaysia atau Peringkat III Sijil Intensif Bahasa Malaysia Universiti atau di peringkat setaraf dengannya sebelum dianugerahkan Ijazahnya.
- (4) Kadar yuran seperti di laman web <http://www.ips.um.edu.my>. Pentadbiran Universiti berhak untuk membuat pindaan terhadap yuran pengajian dan bayaran lain tanpa sebarang notis kepada calon.
- (5) Bagi calon yang menerima biasiswa pengajian, sila bawa bersama surat tawaran biasiswa dan tiga salinan surat tersebut. Semua pemegang biasiswa perlu membayar sendiri yuran yang tidak ditanggung oleh penaja misalnya; - Yuran Kesihatan untuk 1 tahun – RM54.

2. Untuk tujuan pendaftaran, calon perlu:

- (1) Membayar yuran melalui cara berikut:-
 - (i) Kad kredit atau;
 - (ii) Internet Banking - CIMB Clicks (Sila rujuk **LAMPIRAN 1**) atau;
 - (iii) Bill presentment - Bank Islam (Sila rujuk **LAMPIRAN 2**)

Cara pembayaran selain daripada di atas **tidak dibenarkan** sama sekali.
- (2) Mengisi Borang PD1 dan PD2 serta mendapatkan pengesahan doktor dari klinik atau hospital mengenai pemeriksaan kesihatan dalam Borang PD2 bersama-sama dengan filem x-ray dada.
- (3) **Membawa sijil-sijil asal dan satu set salinan dokumen (disahkan benar) yang berkenaan semasa mendaftar. Calon tidak dibenarkan mendaftar bagi program yang ditawarkan sekiranya tidak membawa bersama sijil-sijil asal berkenaan.**
- (4) Memastikan supaya dokumen yang lengkap seperti dinyatakan dalam senarai semak pendaftaran (**LAMPIRAN 4**) dibawa bersama.

3. Dokumen berikut adalah dikembarkan bersama untuk makluman/tindakan calon:
- (1) Aturcara Orientasi dan Pendaftaran (**LAMPIRAN 3**)
 - (2) Senarai Semak Pendaftaran (**LAMPIRAN 4**)
 - (3) Borang PD1 dan PD2 (Pemeriksaan Kesihatan) (**LAMPIRAN 5**)
 - (4) Borang Permohonan Kad Pelajar (**LAMPIRAN 6**)
4. Sila tuan/puan ambil perhatian bahawa walau apapun syarat-syarat pengajian dan pencalonan yang dinyatakan di dalam surat tawaran ini, pihak Universiti Malaya berhak untuk meminda atau mengubah syarat-syarat tersebut dan tuan/puan adalah sentiasa tertakluk kepada syarat-syarat yang ditetapkan bagi program pengajian tuan termasuk apa-apa perubahan atau pindaan yang diputuskan oleh pihak Universiti Malaya dari semasa ke semasa.

PEMBAYARAN YURAN MELALUI 'INTERNET BANKING' UNTUK CALON PASCASISWAZAH BARU

Pembayaran yuran boleh dilakukan melalui *internet banking* selain melalui kad kredit. Langkah-langkah membuat pembayaran yuran menerusi *Internet Banking* adalah seperti berikut:

A. Bank Commerce International Merchant (CIMB)	
1.	Layari Laman web www.cimbclicks.com.my
2.	Pilih “Login” di sebelah kanan skrin.
3.	Isikan “user ID” dan “Password”.
4.	Kemudian klik “submit”.
5.	Seterusnya, untuk membuat pembayaran, sila klik “ PAY BILLS ”. (Jangan klik “Transfer Fund” atau pilihan lain).
6.	Pilih nombor akaun bank di ruangan “Payment From”.
7.	Di ruangan “Payment To” pilih “Universiti Malaya – Postgraduate”.
8.	Masukkan “Nombor Kad Pengenalan” anda atau “No. Passport” bagi calon antarabangsa.
9.	Masukkan jumlah yang ingin dibayar.
10.	Klik “Submit”.
11.	Masukan “Nombor Matrik Pelajar”. (Calon baru boleh abaikan arahan ini & terus ke langkah seterusnya)
12.	Klik “Submit”.
13.	Kemudian klik “Confirm” untuk mengesahkan pembayaran.
14.	Resit pengesahan bayaran anda boleh dicetak. Sebagai rujukan anda hanya perlu menyimpan nombor resit. Untuk sebarang pertanyaan, sila telefon CIMB call centre 1 300 880 900. e-mail: cimbclicks@cimb.com



**ATURCARA MAJLIS MINGGU ORIENTASI DAN PENDAFTARAN
BAGI CALON SARJANA SECARA KURSUS KLINIKAL SESI 2012/2013**

[kecuali untuk Program Ijazah Sarjana Kesihatan Awam, Sarjana Sains Perubatan Dalam Kesihatan Awam, Sarjana Sains Perubatan (Kursus dan Disertasi), Sarjana Fizik Perubatan dan Sarjana Sains Kejururawatan]

30 Mei 2012 (RABU)

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| 8.30 – 9.00 pagi | - | Sesi Pendaftaran
(Dewan Jemerlang) |
| 9.00 – 10.15 pagi | - | Taklimat Oleh: <ul style="list-style-type: none"> • Profesor Dr. Adeeba Kamarulzaman
Dekan Fakulti Perubatan • Profesor Dr. Christopher Boey Chiong Meng
Timbalan Dekan (Ijazah Tinggi) • Y.Bhg. Profesor Datin Dr. Norhanom Abdul Wahab/ Wakil
Dekan IPS |
| 10.15 – 10.30 pagi | - | Sesi Q&A |
| 10.30 – 10.45 pagi | - | Rehat |
| 10.45 pagi – 12.00 tengah hari | - | Taklimat oleh Prof. Madya Dr. Mohd Yasim Mohd Yusof
Pengurus Kanan
PTj Kawalan Jangkitan |
| 2.00 – 5.00 petang | - | Sesi Pendaftaran
(Dewan Jemerlang & Dewan Bidara) |

31 Mei 2012 (KHAMIS)

- | | | |
|--------------------------------|---|---|
| 8.30 – 9.30 pagi | - | Taklimat oleh Encik Izam Ezri Mohamed Zakaria
PTj Farmasi
Pusat Perubatan Universiti Malaya |
| 9.30 – 9.45 pagi | - | Rehat |
| 10.00 pagi – 12.00 tengah hari | - | Taklimat oleh Profesor Dato' Dr. Patrick Tan Seow Koon
Timbalan Pengarah (Ikhtisas)
Pusat Perubatan Universiti Malaya |
| 2.00 – 5.00 petang | - | Orientasi Peringkat Jabatan (Kumpulan 1, 2 & 3) |
| 2.00 – 2.45 petang | - | Lawatan ke Perpustakaan Perubatan TJ Danaraj
(Kumpulan 4) |
| 2.45 – 3.30 petang | - | Lawatan ke Perpustakaan Perubatan TJ Danaraj
(Kumpulan 5) |
| 3.30 – 4.15 petang | - | Lawatan ke Perpustakaan Perubatan TJ Danaraj
(Kumpulan 6) |

2.00 – 2.45 petang	-	Sesi Latihan Kemahiran Maklumat Perpustakaan (Makmal Komputer II) (Kumpulan 6)
2.45 – 3.30 petang	-	Sesi Latihan Kemahiran Maklumat Perpustakaan (Makmal Komputer II) (Kumpulan 4)
3.30 – 4.15 petang	-	Sesi Latihan Kemahiran Maklumat Perpustakaan (Makmal Komputer II) (Kumpulan 5)
<u>1 JUN 2012 (JUMAAT)</u>		
9.00 pagi – 12.00 tengah hari	-	Orientasi Peringkat Jabatan (Kumpulan 4, 5 & 6)
9.00 – 9.45 pagi	-	Lawatan ke Perpustakaan Perubatan TJ Danaraj (Kumpulan 1)
9.45 – 10.30 pagi	-	Lawatan ke Perpustakaan Perubatan TJ Danaraj (Kumpulan 2)
10.30 – 11.15 pagi	-	Lawatan ke Perpustakaan Perubatan TJ Danaraj (Kumpulan 3)
9.00 – 9.45 pagi	-	Sesi Latihan Kemahiran Maklumat Perpustakaan (Makmal Komputer II) (Kumpulan 3)
9.45 – 10.30 pagi	-	Sesi Latihan Kemahiran Maklumat Perpustakaan (Makmal Komputer II) (Kumpulan 1)
10.30 – 11.15 pagi	-	Sesi Latihan Kemahiran Maklumat Perpustakaan (Makmal Komputer II) (Kumpulan 2)

Nota: Calon-calon dinasihatkan untuk menyempurnakan Pendaftaran pada 30 Mei 2012 di Dewan Jemerlang & Dewan Bidara Fakulti Perubatan mengikut masa yang ditetapkan

Rujukan:

Kumpulan 1: Sarjana Anestesiologi Sarjana Oftalmologi	Kumpulan 2: Sarjana Pediatrik Sarjana Perubatan Sukan Sarjana Otorinolaringologi, Bedah Kepala & Leher
Kumpulan 3: Sarjana Perubatan Dalaman Sarjana Pembedahan Kanak-Kanak Sarjana Onkologi Klinikal	Kumpulan 4: Sarjana Perubatan Keluarga Sarjana Perubatan Pemulihan Sarjana Obstetrik & Ginekologi
Kumpulan 5: Sarjana Bedah Sarjana Bedah Ortopedik Sarjana Radiologi	Kumpulan 6: Sarjana Perubatan Psikologi Sarjana Patologi Sarjana Perubatan Kecemasan

**CARTA ALIR PENDAFTARAN PADA 30 MEI 2012
DI DEWAN JEMERLANG & DEWAN BIDARA, FAKULTI PERUBATAN**



Senarai Semak Pendaftaran
Registration Checklist

Sila gunakan senarai semak berikut untuk memastikan supaya dokumen pendaftaran tuan/puan lengkap semasa pendaftaran di Institut Pengajian Siswazah.

Please use the following checklist to ensure that all documents are complete during registration in the Institute of Graduate Studies.

Hanya calon yang membawa dokumen asal dan lengkap sahaja dibenarkan untuk mendaftar. Sila susun dokumen asal dan salinan (disahkan benar) seperti berikut:

Only candidates with original and complete documents are allowed to register. Please arrange the original documents and copies (certified true copy) of the order as follows:

1. Dokumen asal dan salinan (disahkan benar)

Original documents and copies (certified true copy)

- | | |
|--|--------------------------|
| (a) Surat tawaran asal
<i>Original offer letter</i> | <input type="checkbox"/> |
| (b) Kad Pengenalan (untuk calon Malaysia)
<i>Passport (for International candidates)</i> | <input type="checkbox"/> |
| (c) Ijazah Sarjana
<i>Master Degree</i> | <input type="checkbox"/> |
| (d) Transkrip Ijazah Sarjana
<i>Master Degree Transcript</i> | <input type="checkbox"/> |
| (e) Ijazah Sarjana Muda
<i>Bachelor Degree</i> | <input type="checkbox"/> |
| (f) Transkrip Ijazah Sarjana Muda
<i>Bachelor Degree Transcript</i> | <input type="checkbox"/> |
| (g) Sijil SPM/MCE (untuk calon Malaysia) - kelulusan Bahasa Malaysia
<i>SPM/MCE Certificate (for Malaysians only) - Bahasa Malaysia grades</i> | <input type="checkbox"/> |
| (h) Keputusan TOEFL/IELTS (untuk calon antarabangsa)
<i>TOEFL/IELTS results (for International candidates)</i> | <input type="checkbox"/> |
| (i) Lain-lain sijil (sekiranya berkenaan)
<i>Other certificates (if applicable)</i> | <input type="checkbox"/> |

-
- | | |
|---|--------------------------|
| 2. Bayaran Insuran (untuk calon antarabangsa)
<i>Insurance Payment (for International candidates)</i> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Surat tawaran Biasiswa/Tajaan yang asal dengan 3 salinan** (sekiranya ada)
<i>Original scholarship/sponsorship letter and 3 duplicate** copies (if any)</i> | <input type="checkbox"/> |
| **2 salinan untuk Pejabat Bendahari dan 1 salinan untuk Seksyen Kemasukan, IPS
<i>** 2 copies for Bursar Office and 1 copy for Admissions Section, IPS</i> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Dua keping gambar berwarna ukuran paspot, yang terkini dan berlatarbelakang warna biru
<i>Two copies of the latest passport size photograph with blue background</i> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Laporan Pemeriksaan Kesihatan yang telah lengkap diisi dan filem X-ray (PD1 dan PD2) (LAMPIRAN 5)
<i>Completed Report of Health Examination form and X-Ray film (PD1 dan PD2) (APPENDIX 5)</i> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Borang Permohonan Kad Pelajar yang telah lengkap diisi (LAMPIRAN 6)
<i>Completed Student Card Application form (APPENDIX 6)</i> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Bukti Pembayaran Yuran
<i>Proof of fees payment</i> | <input type="checkbox"/> |
| - Bayaran yuran juga boleh dibuat melalui kad kredit.
<i>Payment by credit card is also accepted.</i> | <input type="checkbox"/> |

Untuk Kegunaan Pejabat IPS Sahaja:

IPS Office purpose only:

DISEMAK OLEH CHECK BY	
TARIKH <i>DATE</i>	
TANDATANGAN <i>SIGNATURE</i>	

PERAKUAN KEBENARAN BIUS (ANAESTHESIA) DAN PEMBEDAHAN
AUTHORISATION FOR ANAESTHESIA AND SURGICAL PROCEDURE

Pegawai Kesihatan / Perubatan

Medical Officer / Student Health Physician

Universiti _____

University

Saya : _____

I

Bapa/Ibu/Penjaga kepada

father / mother / guardian to applicant

Nombor Kad Pengenalan (Penjaga)

I/C No. (Guardian)

dengan ini memberi kuasa kepada tuan untuk menandatangani kebenaran bagi pihak saya, jika pada pandangan doktor yang calon ini memerlukan rawatan bius (anaesthesia) atau / dan pembedahan, sedangkan saya tidak dapat hadir pada masa yang diperlukan.

hereby authorize the medical officer to sign on my behalf for anesthesia or a surgical procedure on the applicant in my absence, in the event of an emergency, as confirmed by the attending doctor when required.

Saya tidak akan mendakwa atau mengambil sebarang tindakan terhadap Universiti jika berlaku sebarang kemungkinan yang timbul daripada prosedur tersebut.

I will absolve the University of any claims or responsibilities from any unfavourable consequences which may arise from the said procedure.

Nama Bapa / Ibu / Penjaga

Name of father / mother / guardian

Yang benar,

Yours Faithfully

Alamat : _____

Address

Tandatangan Bapa / Ibu / Penjaga

Signature of father / mother / guardian

Tarikh : _____

Date

Nombor Telefon : _____

Telephone No

BAHAGIAN 2 - Sila tandakan (/) di kotak berkenaan.

PART 2 - Please tick (/) the relevant box.

Adakah anda / keluarga mengalami : Lelah, batuk kering, darah tinggi, sakit jantung, kencing manis, sakit buah pinggang, gila babi, sakit jiwa, penyalahgunaan dadah, kecacatan anggota, kanser, pembedahan.

Have you / family had the following : Asthma, tuberculosis, hypertension, heart diseases, diabetes mellitus, kidney disease, epilepsy, mental illness, drug addiction, deformity, cancer, operations.

Jika Ya, sila nyatakan / If Yes, please state.

sendiri / self

keluarga / family

Tidak / No

Ya / Yes

Sendiri / Self

☐☐

Keluarga / Family

☐☐

Alahan / allergies

Saya dengan ini mengaku segala maklumat kesihatan yang diberi di atas adalah benar.

(I hereby certify that the information given above is correct).

()

Tandatangan

(Signature of Candidate)

BAHAGIAN 3

UNTUK DIISI OLEH DOKTOR YANG MEMERIKSA

Tandakan yang berkaitan.

PART 3

TO BE FILLED BY EXAMINING DOCTOR

Tick as relevant.

☐**1 PEMERIKSAAN UMUM / GENERAL EXAMINATIONS**

TINGGI /

HEIGHT

sentimeter

BERAT /

WEIGHT

kilogram

PULSE

seminit

BLOOD PRESSURE

mmHg

a. PALLOR

b. CYANOSIS

c. OEDEMA

d. JAUNDICE

e. LYMPHNODES

f. SKIN

2 PEMERIKSAAN MATA /

EXAMINATION OF EYE

KANAN

KIRI

Catatan Doktor / Verification of doctor's findings

a. PENGLIHATAN TANPA KACA MATA /
UNAIDED VISION

b. PENGLIHATAN DENGAN KACA MATA /
AIDED VISION

c. FUNDOSCOPY

NORMAL

ABNORMAL

d. PENGLIHATAN WARNA /
COLOUR VISION

NORMAL

ABNORMAL

3 PEMERIKSAAN TELINGA

EXAMINATION OF EAR

NORMAL

ABNORMAL

4 RUANG MULUT /

ORAL CAVITY

NORMAL

ABNORMAL

5 JANTUNG / HEART

NORMAL

ABNORMAL

Tandakan yang berkaitan.
Tick as relevant.

6 a.	SISTEM RESPIRATORI / <i>RESPIRATORY SYSTEM</i>	NORMAL	<input type="checkbox"/>
		ABNORMAL	<input type="checkbox"/>
b.	* X-RAY	NORMAL	<input type="checkbox"/>
		ABNORMAL	<input type="checkbox"/>

* **LAMPIRKAN X-RAY DADA SERTA LAPORAN (filem besar) / ATTACH CHEST X-RAY AND REPORT (large film)**

TARIKH X-RAY / DATE X-RAY

--	--	--	--	--	--

TEMPAT / PLACE[illegible]

NO. RUJUK X-RAY /

X-RAY REF. NO.

--	--	--	--	--	--

7 ABDOMEN & RONGGA HERNIA /	NORMAL	<input type="checkbox"/>
ABDOMEN & HERNIA L ORIFICES	ABNORMAL	<input type="checkbox"/>

8	SISTEM SARAF DAN MENTAL /	NORMAL	<input type="checkbox"/>
	<i>NERVOUS SYSTEM AND MENTAL CONDITION</i>	ABNORMAL	<input type="checkbox"/>

9	SISTEM MUSKULOSKELETAL /	NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>
	MUSCULOSKELETAL SYSTEM	ABNORMAL	<input type="checkbox"/>

LAIN-LAIN / OTHERS

BAHAGIAN 4
PART 4

11 PEMERIKSAAN AIR KENCING / EXAMINATION OF URINE

GULA ☐ **ALBUMIN** ☐ **MICROSCOPY**
Sugar

BAHAGIAN 5
PART 5

PENGESAHAN DOKTOR / Certification by Doctor

Sila tandakan / di dalam kotak yang berkenaan. Please tick / in the appropriate box.

Saya mengesahkan bahawa pada hari ini saya telah memeriksa / I certify that I have this day examined

No. K/P //C No.

dan mendapati bahwa :

and found :

Beliau tidak mengidapi apa-apa penyakit dan disahkan sihat.

The above named is in good health.

Beliau mengidap

The above named has

Beliau sedang mendapat rawatan

The above named is undergoing treatment

Tandatangan Doktor

Signature of Doctor

Nama Doktor

Name of Doctor

Kelulusan dan Cop Rasmi Klinik

Qualification and official stamp of clinic

TARIKH :

DATE :



Pengesahan Penerimaan Laporan Pemeriksaan Kesihatan & Filem X-Ray
Receipt of Medical Check-Up & X-Ray Film

Nama Calon:
Name of Applicant:

Alamat Calon:
Address of Applicant:

Dimaklumkan bahawa borang laporan pemeriksaan kesihatan PD1 (UM-PT07-PK01-BR003-S00) dan filem X-Ray anda telah diterima.
Wish to inform that your medical check-up form PD1 (UM-PT07-PK01-BR003-S00) and X-Ray film has been received.

***Nota Penting:**

Calon perlu menyimpan borang PD2 (UM-PT07-PK01-BR004-S00) untuk ditunjukkan kepada pihak Seksyen Kemasukan apabila mengambil kad matrik masing-masing.

Important Notes:

The candidate is advised to produce this slip at the Admission Section when collecting the student card

Yang benar
Yours sincerely

UM-PT07-PK01-BR004-S00

Doktor Kesihatan Pelajar
Student Health Physician

BORANG INI HENDAKLAH DIISI DAN DISERAHKAN PADA HARI PENDAFTARAN DI INSTITUT PENGAJIAN SISWAZAH
COMPLETE AND SUBMIT THIS FORM ON REGISTRRTION DAY AT INSTITUTE OF POSTGRADUATE STUDIES