



JABATAN PEMBANGUNAN
KEMAHIRAN (JPK)

KEMENTERIAN SUMBER
MANUSIA

PUSAT LATIHAN PENGAJAR DAN KEMAHIRAN LANJUTAN (CIAST)

Jalan Petani 19/1, Peti Surat 7012, Seksyen 19, 40900 Shah Alam, Selangor Darul Ehsan

Telefon : 03-5543 8200

Fax : 03-5543 8398

Emel : info@ciast.gov.my

Web : www.ciaist.gov.my

"MEMPERKASA PENGAJAR KEMAHIRAN MALAYSIA"

Surat Kami :
Surat Tuan :
Tarikh : 20 Ogos 2025

N0 10 LAMAN DE SURA DUNGUN TERENGGANU

23000
DUNGUN
Terengganu
(u.p :)

Tuan/ Puan

TAWARAN KURSUS : SPD-05 ;INTENSIF PENGAJARAN TVET (MODULAR)

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah dirujuk.

2. Sukacita dimaklumkan bahawa pihak CIAST menawarkan kursus berkenaan yang dijadualkan pada **22 September 2025** hingga **26 September 2025** untuk kakitangan tuan. Maklumat lengkap mengenai tawaran ini adalah seperti di **LAMPIRAN A**.

3. Untuk makluman tuan/puan, **bayaran yuran kursus modular** adalah ditanggung sepenuhnya oleh pihak peserta/agensi/jabatan. Bayaran pendaftaran, makanan dan tuntutan perjalanan ditanggung sendiri oleh peserta/agensi/jabatan. Segala maklumat pembayaran adalah seperti di **LAMPIRAN A**.

4. Kerjasama pihak tuan/puan dipohon untuk mengemukakan **borang pengesahan kehadiran (BK-T02-09)** beserta **bayaran yuran kursus** sebelum atau pada **15 Ogos 2025** sekiranya bersetuju dengan tawaran ini. Bayaran yuran kursus hendaklah dalam bentuk pesanan kerajaan, bank draft atau kiriman wang pos di atas nama **PENGARAH CIAST**. Jika ada sebarang kemusykilan mengenai tawaran ini, sila berhubung dengan Penyelaras Kursus Faliza binti Fudzil di talian 03-5543 8203/8351 atau melalui emel unitlatihanspd@ciast.gov.my. Kerjasama dan komitmen tuan/puan dalam perkara ini, didahului dengan ucapan terima kasih.

Sekian.

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"
'MALAYSIA MADANI'

Saya Yang Menjalankan Amanah,

b.p Pengarah CIAST, Shah Alam

Surat tawaran ini dijana menerusi sistem. Oleh itu, tanda tangan tidak diperlukan.

LAMPIRAN A

TAWARAN KURSUS

1. NAMA PESERTA : AHMAD KAMALI BIN ISMAIL
2. NOMBOR KAD PENGENALAN : 861112465481
3. NAMA KURSUS : (KOD : SPD-05) INTENSIF PENGAJARAN TVET (MODULAR)
4. TARIKH KURSUS : 22 September 2025 hingga 26 September 2025
5. TEMPAT : Pusat Latihan Pengajar dan Kemahiran Lanjutan (CIAST)
JALAN PETANI 19/1 SEKSYEN 19 40300 SHAH ALAM
SELANGOR
6. PENDAFTARAN KURSUS : 22 September 2025
7. YURAN KURSUS : RM 600 (Yuran Kursus)
8. BAYARAN PENDAFTARAN : RM 30
9. KAEDAH BAYARAN : Bayaran boleh dibuat dalam bentuk pesanan kerajaan, bank draft, kiriman wang atau wang pos,
** **pembayaran CDM / Mesin ATM / Pembayaran Atas talian / IBG tidak dibenarkan.**
10. MAKLUMAT PEMBAYARAN : Bayaran kepada:
PENGARAH CIAST
Affinbank Berhad Shah Alam, Selangor
11. ALAMAT PENGINAPAN :
Penginapan dan makan, minum kursus tidak disediakan.

**Nota : Sila berhubung dengan Penyelia Asrama CIAST di talian 03-55438200 (samb. 8420) sekiranya alamat penginapan adalah di CIAST.

**BORANG PENGESAHAN KEHADIRAN KURSUS**

Nama Kursus : INTENSIF PENGAJARAN TVET (MODULAR)
 Tarikh Kursus : 22 September 2025 - 26 September 2025
 Tempat : Pusat Latihan Pengajar dan Kemahiran Lanjutan (CIAST)

Nama Peserta	Nombor Kad Pengenalan	Tandatangan
AHMAD KAMALI BIN ISMAIL		

Merujuk kepada perkara di atas, dimaklumkan bahawa saya, nama dan nombor kad pengenalan seperti di atas :

- ☐ Menerima tawaran kursus tersebut di atas
- ☐ Menolak tawaran untuk mengikuti kursus tersebut. Nyatakan sebab _____
- ☐ Memerlukan penginapan di asrama CIAST
- ☐ Memerlukan kemudahan makan/minum.
- ☐ Saya akan membiayai sendiri semua yuran dikenakan sebanyak RM _____

UNTUK DIISI OLEH MAJIKAN

- ☐ Saya bersetuju untuk melepaskan penama/penama-penama diatas untuk mengikuti kursus tersebut dan bersetuju untuk membiayai segala perbelanjaan sebanyak RM _____
- ☐ Saya bersetuju untuk melepaskan penama/penama-penama di atas mengikuti kursus tersebut dan segala perbelanjaan akan di tanggung oleh penama sendiri.

.....
 (Tandatangan)

COP MAJIKAN

Pegawai Untuk Dihubungi :

No Telefon : Sambungan :No Faksimili :

NO. KELUARAN : 3	NO. PINDAAN : 0	TARIKH KUATKUASA: 25/09/2017	HELAIAN : 1/1
------------------	-----------------	------------------------------	---------------

PENGURUSAN PENYAMPAIAN KURSUS

PK-CIAST-T06

BK-T06-05

**MAKLUMAT PESERTA KURSUS****MAKLUMAT KURSUS**

Kod & Nama Kursus : (SPD-05) INTENSIF PENGAJARAN TVET (MODULAR)

Tarikh Khusus : 22 September 2025 - 26 September 2025

Menginap Asrama :

☐ Ya

Tempat Kursus : Pusat Latihan Pengajar dan Kemahiran Lanjutan (CIAST)

☐ Tidak
MAKLUMAT PESERTA KURSUS

Nama Peserta : AHMAD KAMALI BIN ISMAIL

Alamat Surat-Menyurat : _____

No. kad Pengenalan : 861112465481

Email : ismailkamali721@gmail.com

No. Kad Pengenalan (lama/tentera/polis) : _____

Jawatan : _____

Bangsa (tanda /) ☐ Melayu ☐ Cina ☐ India ☐ Lain-lain (nyatakan) _____Jantina (tanda /) ☐ Lelaki ☐ Perempuan Tel : _____ Fax : _____**MAKLUMAT MAJIKAN**

Nama Majikan :

Alamat Majikan : NO 10 LAMAN DE SURA DUNGUN TERENGGANU

23000
DUNGUN
Terengganu

No. Telefon : 0133060414

No. Fax :

PENGESAHAN PESERTA KURSUS

Disahkan bahawa saya mengikuti kursus tersebut di atas.

(tanda tangan peserta)

(tarikh)

Nama : AHMAD KAMALI BIN ISMAIL

KEGUNAAN JABATAN

Untuk kegunaan pengurusan persijilan (di isi oleh pegawai persijilan di Program/Unit/Bahagian)

No. Kawalan.Siri Sijil : _____

NO. KELUARAN : 3

NO. PINDAAN : 0

TARIKH KUATKUASA: 25/09/2017

HELAIAN : 1/1