

LAMPIRAN C

BORANG MAKLUMAT PELAJAR KOLEJ PERMATApintar® UKM

NAMA

NO. K/P

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

JANTINA

☐ (L) ☐ (P)

AGAMA

☐ ISLAM ☐ BUDDHA ☐ HINDU ☐ KRISTIAN ☐ LAIN-LAIN

KETURUNAN

☐ MELAYU ☐ CINA ☐ INDIA ☐ LAIN-LAIN

TARIKH LAHIR

(hari)		(bulan)		(tahun)			

TEMPAT LAHIR

.....

NO. TELEFON

.....

ALAMAT E-MEL

.....

ALAMAT TETAP

.....

.....

.....

(lengkap dengan poskod dan bandar)

ALAMAT SURAT
MENYURAT

.....

.....

.....

(lengkap dengan poskod dan bandar)

gambar berukuran
passport

BORANG MAKLUMAT PENDAPATAN IBU BAPA/ PENJAGA

NAMA BAPA/ PENJAGA

NO. K/P

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

NO. TELEFON

.....

ALAMAT E-MEL

.....

ALAMAT TETAP

.....

(lengkap dengan poskod dan bandar)

PEKERJAAN BAPA

.....

PENDAPATAN BAPA SEBULAN (RM)

.....

NAMA IBU

NO. K/P

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

NO. TELEFON

.....

ALAMAT E-MEL

.....

ALAMAT TETAP

.....

(lengkap dengan poskod dan bandar)

PEKERJAAN IBU

.....

PENDAPATAN IBU SEBULAN (RM)

.....

JUMLAH KESELURUHAN PENDAPATAN BAPA/PENJAGA DAN IBU (RM)

(Pelajar DIWAJIBKAN membawa slip gaji ibu & bapa atau penjaga jika bekerja tetap, ATAU penyata / pengesahan pendapatan jika bekerja sendiri atau tidak bekerja)



Pusat
PERMATApintar®
Negara
Universiti Kebangsaan Malaysia



UNIVERSITI
KEBANGSAAN
MALAYSIA
National University of Malaysia

MAKLUMAT KELUARGA TERDEKAT/ WARIS UNTUK DIHUBUNGI JIKA KECEMASAN

NAMA

NO. K/P

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

NO TELEFON

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

ALAMAT SURAT
MENYURAT

(lengkap dengan poskod dan bandar)

HUBUNGAN

MAKLUMAT PEMBIAYAAN

☐ TAJAAN PENAJA: _____ TEMPOH TAJAAN: _____ ☐ BIAYA SENDIRI

AKAUN BANK PELAJAR

NAMA BANK :

NO. AKAUN BANK :

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

NAMA PEMEGANG
AKAUN :

MAKLUMAT INSURAN/ KESIHATAN UMUM

Maklumat Insuran :

- i. Adakah pelajar mempunyai insuran? ☐ YA ☐ TIDAK
- ii. Sekiranya ada, sila nyatakan jenis insurans _____
- iii. Adakah pelajar mempunyai alahan makanan? ☐ YA ☐ TIDAK
- iv. Sekiranya ada, sila nyatakan jenis alahan _____

v. Pernahkah pelajar menghidap penyakit-penyakit seperti yang dinyatakan di bawah?

- Lelah / Semput ☐ YA ☐ TIDAK
- Migrain ☐ YA ☐ TIDAK
- Gastrik ☐ YA ☐ TIDAK
- Penyakit Kulit ☐ YA ☐ TIDAK
- Kencing Manis ☐ YA ☐ TIDAK
- Darah Tinggi ☐ YA ☐ TIDAK
- Penyakit yang memerlukan rawatan berterusan ☐ YA ☐ TIDAK
- Lain-lain _____

Sila nyatakan jenis penyakit

PENGESAHAN

Saya mengaku bahawa segala maklumat yang diberikan adalah benar. Saya juga faham pihak Pusat PERMATApintar® Negara berhak menarik balik tawaran mengikuti program Kolej PERMATApintar® UKM dengan serta merta sekiranya maklumat yang diberikan didapati palsu. Saya juga tidak akan membuat sebarang dakwaan, tuntutan atau tindakan mahkamah terhadap pihak Pusat PERMATApintar® Negara jika tawaran ini ditarik balik.

.....
(Tandatangan Pelajar)

Tarikh: _____

.....
(Tandatangan Ibu/Bapa/Penjaga*)

Tarikh: _____

****Potog mana-mana yang tidak berkenaan***