

**FAKULTI SAINS KOMPUTER DAN MATEMATIK**  
**BORANG PENGESAHAN PENEMPATAN LATIHAN INDUSTRI**  
(untuk diisi oleh pelajar)

**A. BUTIRAN PELAJAR**

Nama	Karen Liew Shu Ting	
No. Pelajar	2021567801	
Program	SE243	
No. Telefon	601111111111	
E-mel	xidenstore@gmail.com	
Tarikh LI:	Mula: 2026-02-11	Tamat: 2026-02-21

**B. PEMILIHAN TEMPAT ORGANISASI**

Nama Organisasi: asf		
Alamat Organisasi: LOT 2199, KG CHENDERONG BATU, 16250, WAKAF BHARU, KELANTAN		
No. Telefon/Faks:	TEL: 601111111111	FAX: 601111111111
E-mel:	xidenstore@gmail.com	
Nama Pegawai Bertanggungjawab:	apply for internship	
No. Telefon Pegawai:	601111111111	

Dengan ini, saya bersetuju untuk memilih menjalani latihan industri di syarikat/organisasi seperti di atas. Saya memahami bahawa saya tidak boleh membuat penukaran penempatan latihan industri di syarikat/organisasi lain selain organisasi di atas kecuali atas sebab-sebab yang tidak dapat dielakkan dengan kebenaran pihak kolej.

Yang Benar,

Pengesahan Penyelaras Latihan Industri

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

\_\_\_\_\_  
Tandatangan Penyelaras Latihan Industri  
Tarikh: