



**PUSAT PENGAJIAN PASCASISWAZAH
CENTRE FOR POSTGRADUATE STUDIES**

**PERMOHONAN PERTUKARAN PROGRAM / FAKULTI
APPLICATION FOR CHANGING PROGRAMME / FACULTY**

Panduan kepada Pemohon / Guides to Application : [Sila baca dengan teliti sebelum melengkapkan borang ini / Please read carefully before completing the form]	
1. Permohonan ini adalah untuk pelajar yang ingin membuat pertukaran program atau sekolah / institut. <i>This application is for a student who wants to change programme or school / institute.</i>	
2. Pemohon di bawah mana-mana tajaan adalah dinasihatkan menyemak dokumen perjanjian tajaan terlebih dahulu sebelum mengemukakan permohonan ini. <i>Applicant with any sponsorship is advised to go through the sponsorship agreement before submitting this application.</i>	
MAKLUMAT PELAJAR - STUDENT'S INFORMATION	
Nama Penuh / Full Name : [Mengikut IC atau passport / As in IC or Passport]	
No. KP / No Passport / IC No. / Passport No.	
No. Matrik / Matric No. :	
No. Telefon dan Email / Phone No. and Email	
Fakulti / Institut / Faculti / Institute :	
Bidang Pengajian / Field of studies :	
Ijazah / Degree :	<input type="checkbox"/> Doktor Falsafah / PhD <input type="checkbox"/> Sarjana Falsafah / MPhil <input type="checkbox"/> Sarjana / Master
Mod Pengajian / Mode of Study	<input type="checkbox"/> Penyelidikan / Research <input type="checkbox"/> Kerja Kursus / Coursework
Mod Pendaftaran / Mode of Registration	<input type="checkbox"/> Sepenuh Masa / Fulltime <input type="checkbox"/> Separuh Masa / Part Time
Tajuk Tesis: Thesis Title:	
Jumlah Semester Berdaftar: Total of Registered Semester :	<input type="checkbox"/> Semester
Tajaan / Sponsor: [Sila tanda <input checked="" type="checkbox"/> / Please tick <input checked="" type="checkbox"/>]	<input type="checkbox"/> Tajaan Oleh / Sponsored By : _____ [Sila Nyatakan Nama Penaja / Please specify name of sponsor] Mula Tajaan / Sponsor Starts : Sem _____ Sesi / Session _____ / _____ Tamat Tajaan / Sponsor Ends : Sem _____ Sesi / Session _____ / _____ <input type="checkbox"/> Tanpa Tajaan / No Sponsorship
BUTIRAN PERTUKARAN DIPOHON / DETAILS OF CHANGES APPLIED :	
<input type="checkbox"/> Program / Programme: _____ Tajuk Tesis Baharu / New Thesis Tittle : [Jika ada / If any] _____ _____	<input type="checkbox"/> Fakulti / Institut / Faculty / Institute: _____ Tajuk Tesis Baharu / New Thesis Tittle : [Jika ada / If any] _____ _____
Sebab Permohonan / Reason's for application _____ _____ _____	
Tandatangan Pelajar Student's Signature :	Tarikh : Date :

ULASAN PENYELIA ATAU PENYELARAS PROGRAM - SUPERVISOR'S OR POSTGRADUATE CO-ORDINATOR REMARKS	
<input type="checkbox"/> Menyokong Permohonan Pelajar <i>Agree with student's application</i>	
<input type="checkbox"/> Tidak Menyokong Permohonan Pelajar <i>Disagree with student's application</i>	
Ulasan / Remarks : [Sekiranya ada / If any] _____ _____	
Tandatangan Penyelia / Penyelaras Pascasiswazah <i>Signature of Supervisor's / Postgraduate Co-ordinator</i> Nama & Cop <i>Name & Stamp</i>	
Tarikh / Date :	
PERAKUAN FAKULTI / INSTITUT - DECLARATION FACULTY / INSTITUTE	
Dekan / Pengarah - Fakulti / Institut [Asal] <i>Dean / Director - Faculty / Institute [Current]</i>	Dekan / Pengarah - Fakulti / Institut [Baharu] <i>Dean / Director - Faculty / Institute [New]</i>
<input type="checkbox"/> Bersetuju dengan ulasan Penyelia / Penyelaras <i>Agree with supervisor's / Co-ordinator's Remarks</i> <input type="checkbox"/> Tidak Bersetuju dengan ulasan Penyelia / Penyelaras <i>Disagree with Supervisor's / Co-ordinator's Remarks</i> Ulasan / Remarks : [Sekiranya ada / If any] _____ _____	<input type="checkbox"/> Bersetuju dengan ulasan Penyelia / Penyelaras <i>Agree with supervisor's / Co-ordinator's Remarks</i> <input type="checkbox"/> Tidak Bersetuju dengan ulasan Penyelia / Penyelaras <i>Disagree with Supervisor's / Co-ordinator's Remarks</i> Ulasan / Remarks : [Sekiranya ada / If any] _____ _____
Tandatangan Dekan / Pengarah <i>Signature of Dean / Director</i> Nama & Cop <i>Name & Stamp</i> Tarikh / Date :	Tandatangan Dekan / Pengarah <i>Signature of Dean / Director</i> Nama & Cop <i>Name & Stamp</i> Tarikh / Date :
UNTUK KEGUNAAN PEJABAT PPPS / FOR CPS OFFICE USE :	
Diterima Oleh / Receive By : [Tandatangan & Nama Kakitangan PPPS / Signature & Name of CPS Staff]	
Tarikh / Date :	
[Dilengkapkan oleh Unit Kemasukan & Pendaftaran / Completed by Admission & Registration Unit]	
Status Pendaftaran Semasa Pelajar <i>Status of student's current semester :</i>	
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> AN <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> AK <input type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> PR <input type="checkbox"/> TG <input type="checkbox"/> TP1 <input type="checkbox"/> TP2	
Bil semester berdaftar : <input type="checkbox"/> Semester <i>No. of semester registered :</i>	<input type="checkbox"/> Layak Diproses <i>Fullfiled for Process</i> <input type="checkbox"/> Tidak Layak Diproses <i>Not Fullfiled for Process :</i> _____ <input type="checkbox"/> Borang perlu dikembalikan ke S/P/I <i>Form need to be return to S/P/I :</i> _____
Borang & rekod pelajar disemak oleh <i>Form & student's record checked by :</i> [Tandatangan & Nama Kakitangan PPPS / Signature & Name of CPS Staff]	
Tarikh / Date :	
Keputusan Mesyuarat JK Pengajian Pascasiswazah <i>Postgraduate Studies Committee Meeting Results</i> Mesyuarat JK Pengajian Pascasiswazah Bil. _____ [Kali ke _____] , <i>Postgraduate Studies Committee</i> Tarikh _____ <input type="checkbox"/> Lulus <i>Approved</i> <input type="checkbox"/> Tolak <i>Declined</i> <input type="checkbox"/> KIV Ulasan / Remarks : [Sekiranya ada / If any] _____ _____	Keputusan Mesyuarat Senat <i>Senate Meeting Result</i> Mesyuarat Senat Bil. _____ [Kali ke _____] , <i>Senate Meeting</i> Tarikh _____ <input type="checkbox"/> Lulus <i>Approved</i> <input type="checkbox"/> Tolak <i>Declined</i> <input type="checkbox"/> KIV Ulasan / Remarks : [Sekiranya ada / If any] _____ _____
Borang & rekod pelajar dikemaskini oleh <i>Form & student's record updated by :</i> [Tandatangan & Nama Kakitangan PPPS / Signature & Name of CPS Staff]	
Tarikh / Date :	