



PENGISYTIHARAN PERJALANAN KE LUAR NEGARA ATAS URUSAN PERSENDIRIAN

MAKLUMAT PEMOHON

Nama Pegawai :

No. Kad Pengenalan : No. Pekerja :

Jawatan/Gred :

Bahagian/Fakulti/Cawangan :

No. Telefon Pejabat/No. H/P : E-mel :

MAKLUMAT PASANGAN/KELUARGA/SAUDARA PEGAWAI DI LUAR NEGARA

Nama :

Hubungan :

Alamat Semasa Bercuti :

No. Telefon Pejabat/No. H/P : E-mel :

Alasan (Sekiranya pegawai sering berulang alik ke negara jiran):

PERAKUAN PEMOHON

Saya dengan ini mengisytiharkan segala maklumat yang diberikan adalah benar. Sekiranya didapati maklumat ini tidak benar, saya boleh diambil tindakan mengikut peraturan sedia ada.

Tarikh

:

Tandatangan :

PENGESAHAN KETUA JABATAN

Ulasan Ketua
Jabatan

:

.....
.....
.....

Tarikh

:

Tandatangan :

Cop Rasmi Jabatan

KELULUSAN NAIB CANSELOR

Ulasan Naib
Canselor

:

.....
.....
.....

Tarikh

:

Tandatangan
Naib Canselor :

Cop Rasmi Jabatan

**Sila berhubung terus ke Bahagian Perhubungan & Kebajikan Staf (BPKS), Pejabat Pendaftar bagi Kemudahan Perlindungan Insurans Kesihatan Di Luar Negara atas urusan persendirian.*



PERMOHONAN PERJALANAN KE LUAR NEGARA ATAS URUSAN PERSENDIRIAN

MAKLUMAT PEMOHON

Nama Pegawai	:		
No. Kad Pengenalan	:		No. Pekerja :
Jawatan/Gred	:		
Bahagian/Fakulti/Cawangan	:		
No. Telefon Pejabat/No. H/P	:		Email :

MAKLUMAT PERJALANAN KE LUAR NEGARA

Tarikh Lawatan daripada	:		hingga	
		(Tarikh bertolak dari Malaysia)		(Tarikh tiba di Malaysia)
Negara Yang Dilawati	:			
Tujuan Lawatan	:			
Alamat Semasa Bercuti	:			

MAKLUMAT KELULUSAN CUTI REHAT (SEKIRANYA MEMERLUKAN KELULUSAN CUTI REHAT)

Tarikh Mula Cuti	:		Tarikh Akhir Cuti	:	
Jumlah Hari Cuti	:		Tarikh Kembali Bertugas	:	

**Sila sertakan kelulusan cuti rehat yang telah diluluskan oleh Ketua Jabatan.*

**Sila sertakan surat dari :*

- i. Travel Agency (Umrah)*
- ii. Jemputan Konvokesyen (Konvokesyen Pegawai/Anak/Pasangan)*

MAKLUMAT PROGRAM PENGAJIAN (STAF AKADEMIK SAHAJA)

- | | | |
|-------|--|----------------------|
| (i) | Program Pra Diploma | <input type="text"/> |
| (ii) | Program Diploma/Asasi | <input type="text"/> |
| (iii) | Program Sarjana Muda | <input type="text"/> |
| (iv) | Program Master/PhD | <input type="text"/> |
| (v) | Program Profesional | <input type="text"/> |
| (vi) | Program Pengajian Luar Kampus (PLK) & Setara Sepenuh Masa (SS) | <input type="text"/> |
| (vii) | *Cuti Belajar Bergaji Penuh (CBBP) | <input type="text"/> |

**Bagi staf akademik yang sedang Cuti Belajar Bergaji Penuh (CBBP) di dalam atau di luar negara perlu dapatkan kebenaran bertulis daripada Penyelia (Akademik) di pusat pengajian untuk ke luar negara dan memaklumkan kepada Ketua Jabatan dan Naib Canselor untuk direkodkan.*

PERAKUAN PEMOHON

Saya dengan ini mematuhi segala peraturan yang ditetapkan di **perenggan 6 (i), (ii) dan perenggan 10** Pekeliling Am Bilangan 3 Tahun 2012

Tarikh

:

Tandatangan

:

PENGESAHAN KETUA JABATAN

Ulasan Ketua
Jabatan

:

.....
.....
.....

Tarikh

:

Tandatangan

:

Cop Rasmi Jabatan

KELULUSAN NAIB CANSELOR

Ulasan Naib
Canselor

:

.....
.....
.....

Tarikh

:

Tandatangan
Naib Canselor

:

Cop Rasmi Jabatan

**Sila berhubung terus ke Bahagian Perhubungan & Kebajikan Staf (BPKS), Pejabat Pendaftar bagi Kemudahan Perlindungan Insurans Kesihatan Di Luar Negara atas urusan persendirian.*

**BORANG PERMOHONAN KE LUAR NEGARA DAN KEMUDAHAN PERLINDUNGAN
INSURANS KESIHATAN DI LUAR NEGARA ATAS URUSAN PERSENDIRIAN**

[Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 8 Tahun 2004]

1. Butir Diri Pegawai

(i) Nama Pegawai:		(ii) Jawatan:	
(iii) No. Kad Pengenalan:		(v) No. Pasport Antarabangsa:	
(vi) Alamat Jabatan dan No. Telefon:			

2. Butir Lawatan

(i) Negara dilawati:		(ii) Tujuan lawatan:	
(iii) Jika negara Komunis/Taiwan, nyatakan rujukan surat kelulusan Kementerian Keselamatan Dalam Negeri/Kementerian Luar Negeri sekiranya telah diperolehi:			
(iv) Tarikh lawatan daripada:		(tarikh bertolak dari Malaysia) hingga	
		(tarikh tiba di Malaysia)	
(v) Jumlah hari lawatan:		hari	

3. Permohonan Pegawai

Saya mengaku bahawa maklumat di 1 dan 2 di atas adalah benar dan memohon kelulusan untuk ke luar negara.

Tarikh	Nama penuh	Tandatangan

4. Keputusan Ketua Jabatan

Permohonan ke luar negara diluluskan/tidak diluluskan.

Tarikh	Nama penuh	Tandatangan dan Cop Jabatan

5. Permohonan Kemudahan Perlindungan Insurans Kesihatan (jika pegawai belum menggunakan kemudahan perlindungan insurans kesihatan dalam tahun ini)

Saya ingin memohon kemudahan perlindungan insurans kesihatan. Maklumat berkaitan permohonan kemudahan perlindungan insurans adalah seperti berikut:

(a) Butir Diri Waris

(i) Nama Waris:		(iv) Alamat Rumah dan No. Telefon:	
(ii) No. Kad Pengenalan:			
(iii) Hubungan dengan pegawai:			

(b) Sila kemukakan tuntutan bayaran premium insurans kesihatan kepada alamat di bawah:

Lampiran : Ulasan

ULASAN : Ketua Pusat Pengajian (KPP)/Ketua Unit UiTM Perlis

Tandatangan & Cop Rasmi

Tarikh :

ULASAN : Ketua Bahagian UiTM Perlis

Tandatangan & Cop Rasmi

Tarikh :

**BORANG PERUBAHAN TARIKH/NEGARA ATAU PEMBATALAN PERMOHONAN/POLISI
PERLINDUNGAN INSURANS KESIHATAN KEPADA PEGAWAI PERKHIDMATAN AWAM
YANG BERADA DI LUAR NEGARA/NEGARA KETIGA ATAS URUSAN PERSENDIRIAN**

DI BAWAH PEKELILING PERKHIDMATAN BILANGAN 6 TAHUN 2015

Arahan: Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan jelas dan menggunakan huruf besar.
Sila isikan Bahagian II jika mengubah tarikh/negara atau Bahagian III jika membatalkan urusan ke luar negara/negara ketiga.

BAHAGIAN I : BUTIRAN DIRI PEGAWAI

1. Nama Penuh :
2. Jawatan/Gred Hakiki :
3. No. Kad Pengenalan :
4. Alamat Jabatan dan No. Telefon :
5. E-mel :

BAHAGIAN II : PERUBAHAN TARIKH/NEGARA

6. Butiran Lawatan Lama

- (i) Negara dilawati :
- (ii) Tarikh lawatan : mulai (tarikh bertolak dari Malaysia/negara pegawai berkhidmat) :
sehingga (tarikh tiba di Malaysia/negara pegawai berkhidmat) :
jumlah hari lawatan : hari

7. Butiran Lawatan Baru

- (i) Negara dilawati :
- (ii) Tarikh lawatan : mulai (tarikh bertolak dari Malaysia/negara pegawai berkhidmat) :
sehingga (tarikh tiba di Malaysia/negara pegawai berkhidmat) :
jumlah hari lawatan : hari

**BAHAGIAN III : PEMBATALAN PERMOHONAN/POLISI PERLINDUNGAN INSURANS
KESIHATAN**

(sila tandakan ✓ di mana berkenaan)

8. Saya ingin membatalkan :
☐ Permohonan perlindungan insurans kesihatan kepada pegawai Perkhidmatan Awam yang berada di luar negara/negara ketiga atas urusan persendirian (sekiranya polisi belum dikeluarkan); atau
☐ Polisi insurans kesihatan kepada pegawai Perkhidmatan Awam yang berada di luar negara/negara ketiga atas urusan persendirian. No. Sijil

BAHAGIAN IV : PENGESAHAN PEGAWAI

9. Saya dengan ini mengaku dan mengesahkan bahawa maklumat di atas adalah benar.

Tandatangan :
 Nama penuh : Tarikh :



UNIVERSITI TEKNOLOGI MARA CAWANGAN PERLIS

BORANG PERMOHONAN CUTI REHAT

A. UNTUK KEGUNAAN KETUA BAHAGIAN / KAJIAN / REKTOR

Pemohon masih mempunyai hak cuti sebanyak _____ hari untuk perkhidmatan berakhir _____.

Tandatangan Kerani bertugas : _____ Tarikh : _____

B. UNTUK DIPENUHI OLEH PEMOHON

Ketua Bahagian / Kajian / Rektor _____

Saya ingin memohon cuti selama _____ hari mulai _____ hingga _____
kerana _____

Nama Pemohon : _____ No. Pekerja : _____

Jawatan : _____ Kajian/Bahagian/Cawangan : _____

Tandatangan Pemohon : _____ Tarikh : _____

C. UNTUK KEGUNAAN KETUA BAHAGIAN / KAJIAN / REKTOR

Permohonan cuti boleh / tidak boleh diluluskan

Tandatangan : _____ Tarikh : _____

D. UNTUK PEGAWAI MELULUSKAN CUTI

Permohonan cuti diluluskan / tidak diluluskan bagi tempoh _____
hingga _____

Tandatangan : _____ Tarikh : _____

PERINGATAN

1. Sekiranya tuan/puan bercuti di luar (outstation), sila catatkan alamat di mana tuan/puan dapat dihubungi sekiranya perlu _____.
2. Permohonan untuk bercuti ke luar negeri hendaklah diluluskan oleh **Naib Canselor UiTM**.
3. Borang permohonan cuti setelah diluluskan hendaklah dihantar ke **Bahagian Pentadbiran, UiTM Cawangan Perlis** untuk rekod.

E. Prof/Prof. Madya/Datin/Tuan/Puan _____

Cuti tuan/puan bagi tempoh _____ hingga _____
diluluskan / tidak diluluskan.

Cuti tuan/puan berbaki _____ hari.

Tandatangan : _____ Tarikh : _____