



**PEJABAT PENDAFTAR**

**BORANG PERMOHONAN PROGRAM LATIHAN KEPAKARAN  
PARALLEL PATHWAY**

Sila isikan borang dalam HURUF BESAR (melainkan alamat e-mel)

1.	Negeri			
2.	Hospital			
3.	Jabatan Bertugas			
<b>MAKLUMAT PEGAWAI PERUBATAN ( PEMOHON )</b>				
1.	Nama Penuh			
2.	No. Kad Pengenalan		Umur	
3.	No. Pekerja		Bangsa	
4.	Jantina			
5.	No. Telefon Bimbit			
6.	Alamat E-mel			
7.	No Pendaftaran MMC		Penuh / Sementara	
<b>MAKLUMAT PERKHIDMATAN</b>				
1.	Tarikh Latihan Siswazah	Mula :	Tamat :	
2.	Jenis Lantikan	<input type="checkbox"/> Tetap <input type="checkbox"/> Kontrak		
3.	Tarikh Pengesahan Jawatan (bagi Pegawai Perubatan Lantikan Tetap)			
<b>BIDANG LATIHAN KEPAKARAN YANG DIPOHON (Satu Bidang Sahaja)</b>				
1.	Bidang			
2.	<b>Tempat</b>	<b>Tempoh</b>	<b>Tarikh Mula</b>	<b>Tarikh Tamat</b>
	(1)			
	(2)			
	(3)			
	(4)			
	(5)			
<b>*TAHAP PEPERIKSAAN</b>				<b>Tarikh Lulus</b>
1.				
2.				
3.				

**DOKUMEN YANG TELAH LENGKAP HENDAKLAH DIHANTAR MELALUI PENGARAH HOSPITAL /  
KETUA PTJ KE:**

Seksyen Cuti Belajar,  
Bahagian Pembangunan Sumber Manusia,  
Pejabat Pendaftar,  
Aras 4, Bangunan Canselori Putra,  
Universiti Putra Malaysia  
43400 UPM, Serdang, Selangor  
**DAN / ATAU**  
Melalui E-mel : [scbhrd@upm.edu.my](mailto:scbhrd@upm.edu.my) (dalam bentuk fail dokumen PDF)

Dokumen Asal (*Hardcopy*)

\*Sila sertakan salinan transkrip/sijil peperiksaan bersama nombor kolej/ID peperiksaan yang telah disahkan