



BORANG PERMOHONAN KEBENARAN PENGGUNAAN MAKMAL SELEPAS WAKTU PEJABAT
Application Form for Permission to Use Laboratory After Office Hours

ARAHAN / INSTRUCTION:

- 1 Pastikan anda bekerja secara berkumpulan sekurang-kurangnya **DUA (2)** orang
*Make sure you work in groups of at least **TWO (2)** people*
- 2 Pastikan nama dan tandatangan penyelia telah diperolehi sebelum mendapatkan tandatangan kakitangan yang bertugas
Make sure the name and signature of the supervisor have been obtained prior to get the signature of the staff on duty
- 3 Pastikan borang hendaklah dihantar **TIGA (3)** hari sebelum tarikh penggunaan Makmal
*Make sure the form is submitted **THREE (3)** days prior to lab usage*
- 4 Tempoh tempahan maksimum yang dibenarkan hanya **SATU (1)** minggu
*The allowable maximum booking period is **ONE(1)** week only*
- 5 Sila tulis nama dalam buku log di makmal berkenaan setiap kali mengguna makmal
Please write your name in the log book in each lab every time you use the lab
- 6 Waktu penggunaan makmal selepas waktu pejabat atau hujung minggu adalah seperti berikut:
The opening time for lab usage after office hours or weekends are as follows:
5.30 p.m - 10.00 p.m waktu hari bekerja, 8.00 a.m - 5.00 p.m pada hujung minggu **KECUALI** cuti umum (tutup)
*5.30 p.m – 10.00 p.m. on normal working days, 8.00 a.m – 5.00 p.m on weekends **EXCEPT** for Public Holidays(Close).*
- 7 Jika berlaku kecemasan sila hubungi pengawal keselamatan bertugas (24 jam)
In case of emergency, please contact the security guard on duty (24 jam)

A. MAKLUMAT PELAJAR
STUDENT'S DETAILS

Nama	:	_____	No Matrik	:	_____
Name			Matric No.		
Penyelia	:	_____	No Staf	:	_____
Supervisor			Staf No		
No. Tel Pelajar	:	_____	Program	:	_____
Student's Tel. No.			Programme		
Tarikh Mula	:	_____	Tarikh Akhir	:	_____
Date of Commencement			Date of Completion		

B.	SEBAB BEKERJA LUAR WAKTU PEJABAT (SEPERTI YANG DIPERSETUJUI OLEH PENYELIA) <i>REASON FOR WORKING AFTER OFFICE HOURS (AS AGREED BY SUPERVISOR)</i>	Kod Ruang Makmal <i>Code Area</i>	Masa Masuk <i>Time In</i>	Masa Keluar <i>Time Out</i>

C. ALATAN YANG AKAN DIGUNAKAN (JIKA ADA)
EQUIPMENT TO BE USED (IF ANY)

Bil. No.	Nama Alat <i>Equipment Name</i>	Lokasi Alat <i>Location of Equipment</i>

D. PENGGUNAAN BAHAN KIMIA YANG MEMUDARATKAN (JIKA ADA)
HAZARDOUS CHEMICALS TO BE USED (IF ANY)

Bil. No.	Nama Bahan Kimia Chemicals Name	Hazard Hazard	Tempat Simpanan Storage Location

Saya dengan ini mengesahkan bahawa permohonan ini dibuat atas keperluan dan kepentingan perkhidmatan untuk USIM

I hereby certify that this application is made on the needs and interests of service for USIM

Tandatangan Pemohon
Applicant Signature

Tandatangan & Cop Penyelia
Supervisor's Signature and Seal

Tarikh
Date : _____

Tarikh
Date : _____

E. MAKLUMAT KAKITANGAN YANG BERTUGAS
INFORMATION OF STAFF ON DUTY

Tandatangan : _____
Signature

Tarikh : _____
Date

Nama : _____
Name

Jawatan : _____
Designation

F. UNTUK KEGUNAAN PEJABAT
FOR OFFICE USE

Diluluskan
Approved

Tidak Diluluskan
Rejected

Catatan : _____
Remarks

Tandatangan : _____
Signature

No. Staf : _____
Staf No.

Nama : _____
Name

No. Tel : _____
Tel. No.

Jawatan : _____
Designation