|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| D:\BACK UP TERBARU\LEMBAGA PEPERIKSAAN\DATA LEMBAGA SESI JUN 2015\FORMAT LAPORAN LEMBAGA (TAMBAHAN)\LOGO\kementerian pendidikan tinggi.png | PSA/KONVO/B4POLITEKNIK SULTAN SALAHUDDIN ABDUL AZIZ SHAHUNIT PEPERIKSAAN |  |

**PENYERAHAN KUASA PENGAMBILAN SIJIL/DIPLOMA**

JABATAN : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROGRAM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SESI TAMAT PENGAJIAN : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA MAKLUMAT** | **GRADUAN** | **WAKIL GRADUAN** |
| NAMA |  |  |
| NO. PENDAFTARAN\* |  |  |
| NO KAD PENGENALAN |  |  |
| NO. TELEFON |  |  |
| HUBUNGAN\*\* |  |  |

Nota : ( \* ) Isi di ruangan **GRADUAN**

 ( \*\* ) Isi di ruangan **WAKIL GRADUAN**

Dengan ini saya memberi izin kepada penama di atas untuk mengambil Sijil/Diploma bagi pihak saya.

Tandatangan graduan,

…………………………………………..

(Nama : )

Tarikh :

Perhatian:

Sila bawa perkara berikut bersama-sama dengan borang ini semasa menuntut Sijil.

1. **Slip Bayaran (salinan pelajar)**
2. **Slip Pengesahan Kajian Pengesanan Graduan**