

PERHATIAN

Senarai Semak ;

- a) Maklumat yang dikehendaki hendaklah **DITULIS** dengan **JELAS** dan **LENGGAP**.
- b) Hanya boleh **MEMOHON SATU JAWATAN** dalam satu borang permohonan.
- c) Borang hendaklah dipenuhi oleh **PEMOHON** sendiri dan sila lampirkan dokumen yang **DISAHKAN** seperti berikut ;
- i) Salinan Sijil Kelahiran
 - ii) Salinan Kad Pengenalan
 - iii) Salinan Sijil Kelayakan Pelajaran/ Akademik
 - iv) Salinan Kad Pengenalan Ibu/Bapa sekiranya pemohon lahir di luar Negeri Terengganu
 - v) Salinan Kad OKU (Jika berkaitan)
 - vi) Segala perbelanjaan berhubung dengan permohonan dan temuduga adalah tanggungan **PEMOHON**
 - vii) Borang permohonan hendaklah dialamatkan kepada,

PENGARAH
YAYASAN PEMBANGUNAN KELUARGA TERENGGANU
JALAN SULTAN OMAR
20300 KUALA TERENGGANU
TERENGGANU DARUL IMAN

(SEBELUM ATAU PADA TARIKH TUTUP PERMOHONAN YANG DITETAPKAN DI DALAM IKLAN)*jika berkaitan

- d) Pihak Lembaga tidak bertanggungjawab ke atas mana-mana borang yang hilang atau lewat sampai disebabkan masalah penghantaran.



YAYASAN PEMBANGUNAN KELUARGA TERENGGANU
JALAN SULTAN OMAR, 20300 KUALA TERENGGANU
TEL. NO. : 09 - 624 9355 / 57 / 58 FAX NO. : 09 - 624 1078

PERMOHONAN JAWATAN

Sila lekatkan gambar berukuran passport di sini

PANDUAN MENGISI BORANG

1. Semua maklumat yang diisi dalam borang ini hendaklah ditulis dengan **HURUF BESAR**.
2. Setiap petak yang disediakan mewakili satu huruf/ nombor.
3. Hanya permohonan yang diisi dengan lengkap akan didaftarkan.
4. Kegagalan mengemukakan salinan dokumen yang diperlukan akan menyebabkan permohonan anda ditolak.

A. **JAWATAN YANG DI POHON :**

B. MAKLUMAT PERIBADI PEMOHON

1. No. K/P : - - - - - - - (Baru)
 - - - - - - - (Lama)
2. No. Surat Kelahiran :
3. Nama :
4. Jantina : Lelaki Perempuan
5. Tarikh Lahir : - - Umur : Tahun
6. Tempat Lahir : Wargenegara :
7. Taraf Perkahwinan : Bujang Berkahwin Duda Ibu Tunggal
8. Bilangan Anak(Jika ada) : orang
9. Lesen Memandu(Kelas) :

A	B	B1	B2	B3	C	D	E	E1	E2	E3	F
---	---	----	----	----	---	---	---	----	----	----	---

 Tarikh Tamat Tempoh : - -
10. Alamat Tetap :
 Poskod Bandar
11. No. Tel. : (Rumah) (Pejabat)
 (Bimbit)
12. Alamat e-mail :

C. PENDIDIKAN

13. Sekolah/ Kolej/ Universiti yang dihadiri :

Sekolah / Kolej / Universiti	Tahun		Sijil / Diploma / Ijazah /	CGPA	Tarikh Kurnia
	Dari	Hingga			

14. Kelulusan **Bahasa Melayu** Peringkat Sijil Pelajaran Malaysia(SPM) : Gred Tahun Peperiksaan

15. Sila nyatakan bidang pengkhususan bagi setiap **Sijil / Diploma / Ijazah** atau lain-lain kelulusan yang diikuti dengan lengkap.

Bil.	Sijil / Diploma / Ijazah	Bidang Pengkhususan
1.		
2.		
3.		
4.		

16. Biasiswa / kurniaan akademik (Kerajaan Persekutuan / Negeri dan lain-lain, sila nyatakan tarikh dan no. rujukan

	Biasiswa / Kurniaan	Nama Agensi / Jabatan	No. Rujukan
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____

17. Kemahiran Bahasa :

	Pertuturan			Penulisan		
	Fasih	Kurang Fasih	Tidak Fasih	Fasih	Kurang Fasih	Tidak Fasih
1. Bahasa Melayu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Bahasa Inggeris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Sila nyatakan ikatan perjanjian pinjaman dengan mana-mana badan/jabatan/agensi.

	Nama Agensi / Jabatan	Tempoh	Jumlah (RM)
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____

D. PENGALAMAN KERJA

(Sila gunakan lampiran tambahan jika ruangan tidak mencukupi)

19. Sila nyatakan jawatan sekarang (jika ada) :

- a) Nama Jawatan : _____
- b) Tarikh Lantikan : _____ c) Tarikh Pergerakan Gaji : _____
- d) Gaji Pokok Sekarang : _____ / sebulan e) Gred Gaji : _____
- f) No. KWSP : _____ g) Taraf Jawatan : _____
- h) Nama dan Alamat : _____
Majikan : _____
- i) No. Telefon : _____ No. Fax. : _____

20. Sila nyatakan lain-lain jawatan yang pernah disandang.

Nama Jawatan	Nama & Alamat Jabatan / Agensi	Tarikh Mula/ Akhir	Gaji Bulanan Terakhir

E. KEGIATAN-KEGIATAN LUAR

Peringkat Sekolah / Kolej / Universiti	Peringkat Daerah / Negeri	Peringkat Kebangsaan

F. KESIHATAN / FIZIKAL (Sila tandakan (✓) di petak yang berkenaan).

- a. Ukuran Fizikal
 - Tinggi cm
 - Berat kg
- b. Pemegang Kad OKU
 - Ya Tidak
- c. Kecacatan Fizikal
 - Anggota Badan Ya Tidak
 - Penglihatan Ya Tidak
 - Pendengaran Ya Tidak
- d. Adakah anda pernah menghidapi penyakit-penyakit berikut :
 - Darah Tinggi Ya Tidak
 - Kencing Manis Ya Tidak
 - Kanser Ya Tidak
 - Lain-lain _____

Butiran lanjut bagi yang berkaitan ; _____

G. PENGADIL

SILA NYATAKAN NAMA, ALAMAT DAN PEKERJAAN DUA ORANG YANG BUKAN BERSAUDARA DAN YANG DAPAT MEMBERI AKUAN TERHADAP PERMOHONAN ANDA YANG BOLEH MENERANGKAN TENTANG PENGALAMAN DAN KELULUSAN AKADEMIK /IKHTISAS ANDA.

Pengadil Pertama		Pengadil Kedua	
Nama :	_____	Nama :	_____
Alamat :	_____	Alamat :	_____
No. Telefon :	_____	No. Telefon :	_____
Pekerjaan :	_____	Pekerjaan :	_____
Majikan :	_____	Majikan :	_____

H. PENGAKUAN

DENGAN INI SAYA MENGAKU BAHAWA :

1. SAYA TIDAK PERNAH DISABITKAN KESALAHAN ATAS TUDUHAN JENAYAH ATAU HUKUMAN MANA-MANA MAHKAMAH;
2. SAYA BUKAN SEORANG PENAGIH DADAH;
3. SAYA TIDAK PERNAH DIBUANG KERJA OLEH KERAJAAN/ BADAN-BADAN BERKANUN/ KUASA-KUASA TEMPATAN.
SAYA JUGA MENGAKU MAKLUMAT-MAKLUMAT YANG DINYATAKAN DI ATAS ADALAH BENAR.

TANDATANGAN PEMOHON

_____ Tarikh : _____
()

Untuk kegunaan pejabat ;

STATUS PERMOHONAN

PERMOHONAN DITOLAK :

PERMOHONAN DIPERTIMBANGKAN :