



1. Nama Pelajar / *Students' Name* :

.....

2. Tarikh & Tempat Lahir / *Date & Place of Birthday* :

.....

3. No. Pelajar UiTM / *Student ID* :

.....

4. Program / *Program* :

.....

5. Tahun / *Year* :
Bahagian / *Part* :

6. Alamat Rumah / *Home Address* :

.....
.....

7. No. H/P / *H/P No.* :
No. Telefon Rumah / *Tel No.* :

8. Alamat Semasa Latihan Praktikal / *Address During Practical Training* :

.....
.....

9. Tempat Latihan / *Place of Training* :

.....
.....

10. Nama Penyelia / *Name of Supervisor in-charge* :

.....

11. No. Telefon Penyelia / *Supervisor in-charge Contact Number* :

.....

12. Jangka masa Latihan / *Duration of Training* :

Dari / *From* : hingga / *to* :

Please return to the following address no later than two weeks from the date of registration:
Sila kembalikan kepada alamat berikut selewat-lewatnya 2 minggu dari tarikh lapor diri:

**KOLEJ UNIVERSITI AGROSAINS MALAYSIA
JABATAN HAL EHWAL AKADEMIK
UNIT LATIHAN INDUSTRI & KERJAYA
LOT 2020, AYER PA'ABAS
78000 ALOR GAJAH
MELAKA**

**Tel: 06-5529227 Fax: 06-5529963
Email: li@ucam.edu.my**

**UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA
*For Office Use Only***

Ulasan : (Dekan/ Ketua Pusat Pengajian/ Koordinator)
Remarks : (Dean/ Head of Centre/ Coordinator)

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