



**BAHAGIAN PENGURUSAN SUMBER MANUSIA  
JABATAN PENDAFTAR**

**PERMOHONAN CUTI SABATIKAL  
TAHUN \_\_\_\_\_**

(Sila lengkapkan 3 salinan borang ini)

No. Staf : 

USM									
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**(A) MAKLUMAT PERIBADI**

1. Nama : \_\_\_\_\_
2. No. K/P : \_\_\_\_\_
3. Jawatan : \_\_\_\_\_
4. Pusat Pengajian/Jabatan : \_\_\_\_\_
5. No. Tel(samb/hp) : \_\_\_\_\_
6. E-mail : \_\_\_\_\_
7. Bidang Kepakaran : \_\_\_\_\_
8. Tarikh Kembali dari Cuti Belajar di bawah Rancangan Pendidikan Tinggi Kakitangan Akademik (RPTKA) : \_\_\_\_\_

**(B) MAKLUMAT LATIHAN SUB-BIDANG YANG LALU (Jika Berkaitan)**

1. Tarikh Latihan Sub-Bidang yang terakhir :  
mulai \_\_\_\_\_ hingga \_\_\_\_\_ (tempoh \_\_\_\_\_ tahun)
2. Tempat : \_\_\_\_\_
3. Bidang : \_\_\_\_\_
4. Tempoh Ikatan Perjanjian : \_\_\_\_\_ bulan Tarikh Kuatkuasa : \_\_\_\_\_

**(C) MAKLUMAT CUTI SABATIKAL YANG LALU**

1. Tarikh Cuti Sabatikal yang terakhir :  
mulai \_\_\_\_\_ hingga \_\_\_\_\_ (tempoh \_\_\_\_\_ bulan)

Sila tandakan  bagi pembiayaan yang diterima semasa Cuti Sabatikal tersebut :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tambang Kapalterbang         | <input type="checkbox"/> Elaun Sara Hidup Kadar Tempatan  |
| <input type="checkbox"/> Elaun Sara Hidup Luar Negara | <input type="checkbox"/> Elaun Pakaian Panas              |
| <input type="checkbox"/> Insuran Kesihatan            | <input type="checkbox"/> Lain-lain, sila nyatakan : _____ |

2. Laporan Cuti Sabatikal bagi tarikh yang tersebut di atas :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Laporan Cuti Sabatikal telah diserahkan pada | <input type="checkbox"/> Laporan Cuti Sabatikal <b>TIDAK</b> diserahkan<br><i>(nota: tidak akan dipertimbangkan untuk Cuti Sabatikal pada masa akan datang)</i> |
|---|---|

**(D) MAKLUMAT CUTI SABATIKAL YANG DIPOHON**

1. Kelayakan Cuti Sabatikal Kali Ke
2. Tarikh Layak Cuti Sabatikal: \_\_\_\_\_ 3. Tempoh Kelayakan :  5 bulan  
(Sila tandakan '✓')  9 bulan  
(tempoh
4. Tarikh Mula : \_\_\_\_\_ hingga \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ bulan)  
(nota: tarikh dan tempoh Cuti Sabatikal hendaklah sesuai agar tidak meninggalkan pengajaran lebih daripada satu semester)
5. Tempat Cuti Sabatikal :

Universiti/Institusi	Negara	Tempoh
i (a) _____	(b) _____	(c) _____ bulan
ii (a) _____	(b) _____	(c) _____ bulan

(nota: dinasihatkan agar tempat Cuti Sabatikal tidak melebihi dari 2 tempat; jika cuti sabatikal di luar negara tempoh minimum adalah selama 3 bulan bagi mendapat pembiayaan penuh dari Universiti)

**(E) PROGRAM CUTI SABATIKAL**

1. Tajuk Program/Penyelidikan: \_\_\_\_\_

2. Ringkasan Aktiviti : (sila lampirkan sekiranya ada tambahan aktiviti)

Aktiviti & Tempat Cuti Sabatikal	Milestone (Tempoh/Jangkamasa)

3. Faedah Program Kepada Tugas Pengajaran/Penyelidikan tuan/puan

- (i) \_\_\_\_\_
- (ii) \_\_\_\_\_
- (iii) \_\_\_\_\_

4. Faedah Program Kepada Pusat Pengajian/Universiti

- (i) \_\_\_\_\_
- (ii) \_\_\_\_\_
- (iii) \_\_\_\_\_

**(F) PEMBIAYAAN**

USM

Akan mendapatkan Bantuan Luar

Nama Agensi: \_\_\_\_\_

Tarikh: \_\_\_\_\_

.....  
Tandatangan Pemohon

**(G) PERAKUAN KETUA JABATAN**

Disokong

1. Tempoh Cuti Sabatikal :

Sesuai

Tidak sesuai dan ditangguh atas kepentingan perkhidmatan ke tarikh:

\_\_\_\_\_ (tempoh \_\_\_\_\_ bulan)

2. Program berfaedah

3. Tugas-tugas beliau boleh diganti

Tidak disokong

1. Tugas-tugas beliau tidak boleh diganti.

2. Atas sebab-sebab lain:

\_\_\_\_\_

Lain-Lain Komen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tarikh: \_\_\_\_\_

RH/nei..borang CS – upadate 2015)

.....  
Tandatangan Ketua Jabatan &  
Cop