**LAMPIRAN B**

**BORANG PERMOHONAN PEMBIAYAAN PROGRAM**

**PENINGKATAN KOMPETENSI DAN PROFESIONALISME**

**PEGAWAI SKIM PERKHIDMATAN TEKNOLOGI MAKLUMAT SEKTOR AWAM**

**A. Maklumat Pemohon**

(a) Nama

(b) Jawatan

(c) Gred

(d) Kementerian/Jabatan

(e) E-mel

(f) Telefon Pejabat

(g) Telefon Bimbit

(h) Trek/Bidang Pengkhususan

1. Pengiktirafan Tahap Kepakaran

(j) Peranan/Bidang Tugas Semasa

(k) Tempoh Perkhidmatan

(l) Senarai Kursus Pensijilan Profesional / Kursus Insani yang telah diperoleh /diikuti (sila lampirkan sekiranya ruangan tidak mencukupi)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bil.** | **Nama Pensijilan Profesional / Kursus Insani** | **Tahun** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

**B. Maklumat Pensijilan / Kursus yang Dimohon**

(a) Nama Kursus dan/atau Tahap Pensijilan Profesional (sekiranya ada)

(b) Nama Penganjur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (c) | Tarikh Mula | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |
| (d) | Tarikh Tamat | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ |
| (e) | Tempat |  |
| (f) | Yuran |  |
|  |  | RM  **Nota:** Sila lampirkan brosur kursus atau sebut harga |

yang dikemukakan oleh penganjur kursus.

(g) Justifikasi Permohonan Pembiayaan

(h) Kaitan dengan Bidang Tugas Semasa

(i) Faedah yang akan diperoleh daripada Kursus

**C. Perakuan Pemohon**

Dengan ini saya memperaku bahawa segala maklumat yang diberikan adalah benar.

Tandatangan :

Nama :

Tarikh :

**D. Sokongan Ketua Jabatan**

Ulasan Ketua Jabatan

Permohonan ini Disokong/Tidak disokong. Tandatangan :

Nama :

Tarikh :

Jawatan :

E-mel :

Telefon :