



UMK/B01.02.15/04/2024

Tarikh Kuatkuasa: 21 April 2024

BORANG PENYERAHAN SKRIP JAWAPAN PEPERIKSAAN
EXAMINATION ANSWER SCRIPT SUBMISSION FORM**PEJABAT TIMBALAN NAIB CANSOLOR (AKADEMIK & ANTARABANGSA)**
OFFICE OF THE DEPUTY VICE-CHANCELLOR**DIISI OLEH KETUA PENGAWAS ATAU PENGAWAS/ FILLED IN BY THE CHIEF INVIGILATOR OR INVIGILATOR**1. Butiran kertas jawapan peperiksaan yang diterima/ *Answer Scripts Details Received:*

Kod Kursus/ Course Code		Bil. Pelajar Daftar/ Total Student Registered	
Tarikh Peperiksaan/ Exam Date		Tempat/ Place	
Masa/ Time			

2. Pengesahan penerimaan/ *Confirmation of receipt :*

Dengan ini saya mengesahkan jumlah kertas jawapan yang diserahkan kepada Pegawai PPA atau wakil adalah seperti berikut/ *I hereby certify the amount of answer scripts submitted to PPA Officer or Representative as follows:*

Nombor Bungkusan/ Package Number	Nama Pensyarah Kursus/ Lecturer's Name	Jumlah kehadiran/ Total Of Attendance
1		
2		
3		
4		
5		

Tandatangan Ketua Pengawas/:
Chief Invigilator Signature:

Tarikh/Date :

Nama Ketua Pengawas/ :
*Chief Invigilator Name***DIISI OLEH PEGAWAI PPA ATAU WAKIL/ FILLED IN BY PPA OFFICER OR REPRESENTATIVE**3. Pengesahan Penyerahan/ *Delivery Confirmation :*

Dengan ini saya mengesahkan jumlah kertas jawapan yang diterima daripada Ketua Pengawas atau Pengawas adalah seperti tertera di atas/ *I hereby certify the amount of the answer scripts is received from the Chief Invigilator or Representative as stated above*

Tandatangan/ *Signature:*Tarikh/ *Date:*.....Nama/ *Names:*.....



UMK/B01.02.15/04/2024

Tarikh Kuatkuasa: 21 April 2024

BORANG PENYERAHAN SKRIP JAWAPAN PEPERIKSAAN
*EXAMINATION ANSWER SCRIPT SUBMISSION FORM***PEJABAT TIMBALAN NAIB CANSOLOR (AKADEMIK & ANTARABANGSA)**
*OFFICE OF THE DEPUTY VICE-CHANCELLOR***DIISI OLEH PENSYARAH ATAU WAKIL/ FILLED IN BY LECTURER OR REPRESENTATIVE**

BIL./ Number	NAMA KURSUS/ Name of Courses	KUMPULAN/ Group

Dengan ini saya mengesahkan jumlah kertas jawapan yang diterima daripada Pegawai PPA atau Wakil adalah **Sebanyak/ I hereby certify the amount of answer scripts received from PPA Officer or Representative is of** _____

Tandatangan/ Signature : Tarikh/Date

Nama Pensyarah/ Wakil/ :
*Lecturer's/ Representative's Name**Nota: Sila pastikan borang ini dilengkapkan dan dikembalikan semula kepada Pusat Pengurusan Akademik*