

 <p>UNIVERSITI PENDIDIKAN SULTAN IDRIS اينورسيتي قنديدين سلطان ادريس SULTAN IDRIS EDUCATION UNIVERSITY</p>	<p>BORANG PERMOHONAN CUTI BERSALIN (Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 14 Tahun 2010)</p>	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

MAKLUMAT PEGAWAI YANG MEMOHON

No. Staf :	
Nama Pegawai :	
Jawatan & Gred :	
PTJ :	Taraf Jawatan :
Tempoh Cuti Bersalin yang dimohon : _____ hari (min. 60 hari dan max. 90 hari)	
Tarikh EDD : _____	

Sila pilih mana yang berkenaan (A atau B)

<p>(A) Cuti Bersalin : mulai dari tarikh EDD Tarikh mula cuti bersalin : _____ Tarikh tamat cuti bersalin : _____</p>	<p>(B) Cuti Bersalin : lebih awal dari EDD (max. 14 hari lebih awal) Tarikh mula cuti bersalin : _____ Tarikh tamat cuti bersalin : _____</p>
Bersalin kali ke berapa : 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Nyatakan (sekiranya lebih dari 5) <input type="checkbox"/>	
(Dalam perkhidmatan kerajaan)	
Jumlah Cuti Bersalin yang pernah diambil sebelum ini : _____ hari (300 hari sepanjang perkhidmatan)	

PENGAKUAN PEMOHON

Saya mengesahkan bahawa segala maklumat yang diberikan di atas adalah benar.

Tarikh : _____ (Tandatangan)

PERAKUAN KETUA PTj**PENGESAHAN OLEH BSM**

<p><input type="checkbox"/> DIPERAKUKAN <input type="checkbox"/> TIDAK DIPERAKUKAN</p> <p>Tandatangan : _____ Nama : _____ Jawatan : _____ Tarikh : _____</p>	<p><input type="checkbox"/> LAYAK <input type="checkbox"/> TIDAK LAYAK</p> <p>Catatan :</p> <p>- Tarikh cuti bersalin yang sebenar : _____ _____ hingga _____</p> <p>- Tarikh lapor diri : _____</p> <p>Tarikh : _____ Tandatangan : _____</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

KELULUSAN PENDAFTAR

* LULUS / TIDAK LULUS

Tandatangan Pendaftar : _____
Nama : _____
Jawatan : _____
Tarikh : _____

* potong mana yang tidak berkenaan

Catatan : 1. Mohon dilampirkan bersama surat akuan bersalin / rekod kesihatan ibu
2. Sijil nikah
3. EDD : Expected Delivery Date

R-11042011