



**BORANG PENDAFTARAN
KHIDMAT RUNDING**

A. No. Pendaftar Perundingan :

B. Nama Pelanggan/Organisasi :

C. Khidmat Perundingan Yang Diperlukan

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| * Contract Research | <input type="checkbox"/> | * Professional Services | <input type="checkbox"/> |
| * Services / Evaluation | <input type="checkbox"/> | * Testing Maintenance | <input type="checkbox"/> |
| * Seminar / Conference | <input type="checkbox"/> | * Training | <input type="checkbox"/> |
| * Expert Panel | <input type="checkbox"/> | | |

D. PERUNDINGAN

Nama Ketua Perundingan	No. K/P	Fakulti	No. Telefon/Faks/Emel
Ahli			

E. Tempoh Perundingan
_____ Hari

F. Perjanjian MOA/MOU diperlukan

Ya Tidak

Jika Ya, Tarikh Ditanda tangan : _____

Disetemkan : _____

G. Jumlah Kos Perundingan

Anggaran : _____

Sebenar : _____

Tarikh :
Rujukan :

Timbalan Naib Canselor (Penyelidikan dan Inovasi)
d/a Pusat Pengurusan Penyelidikan dan Inovasi
Universiti Pendidikan Sultan Idris
35900 Tanjung Malim
Perak

Tuan/Puan,

SURAT AKUAN MENJALANKAN KERJA PERUNDINGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah, dengan ini berjanji untuk mematuhi garis panduan seperti di bawah :

1. Menjalankan tugas saya sebagai perunding/pembantu perunding dengan tekun;
2. Mengikut segala perjanjian yang telah dipersetujui juga berjanji melaksanakan kerja saya mengikut masa yang telah ditentukan;
3. Mengambil kira bahawa kerja-kerja yang dijalankan tertakluk kepada perjanjian 'Confidentiality Agreement';
4. Tidak mengetepikan tanggungjawab saya kepada pelajar di bawah didikan saya;
5. Tidak mengabaikan tanggungjawab sebagai pensyarah di Jabatan dan Fakulti;
6. Menjalankan kerja pentadbiran bagi pakar runding yang berkenaan.

Sekian, terima kasih.

Yang benar,

(TANDA TANGAN)

Nama : _____

Fakulti : _____

Tarikh : _____

Saya menyokong / tidak menyokong penama di atas sebagai perunding.

.....
Dekan

Disaksikan oleh : (Ketua Jabatan)

Tanda tangan: _____ Tarikh : _____

Nama : _____

Cap Jabatan : _____

Disaksikan oleh : (Dekan Fakulti)

Tanda tangan: _____ Tarikh : _____

Nama : _____

Cap Jabatan : _____

**Disaksikan oleh :
(Timbalan Naib Canselor (Penyelidikan dan Inovasi) atau wakilnya)**

Tanda tangan: _____ Tarikh : _____

Nama : _____

Cap Jabatan : _____