



BORANG PENYERTAAN KURSUS TERAPI SUKAN UPM 2017

Gambar

A. PERIBADI

1. Nama Penuh (HURUF BESAR): _____
2. Jantina : Lelaki/Perempuan* _____ Agama : _____ Keturunan : _____
3. Alamat Surat Menyurat/terkini : _____
_____ No. Telefon Bimbit : _____
4. Tarikh Lahir: _____ Tempat Lahir: _____ Jenis Darah: _____
5. No. Kad Pengenalan: _____ Alamat email: _____
6. Penyakit (jika ada): _____
7. Size baju : _____

B. KOLEJ KEDIAMAN/FAKULTI

1. Nama kolej : _____
2. No. Matrik : _____
3. Bidang Pengajian : _____
4. Fakulti : _____
5. Semester: _____ Tahun Pengajian: _____

C. MAKLUMAT JIKA BERLAKU KECEMASAN

1. Jika terjadi kecemasan, sila hubungi maklumat seperti dibawah :

MAKLUMAT 1	MAKLUMAT 2
Nama :	Nama :
Alamat :	Alamat :
No. Telefon:	No. Telefon:
Pekerjaan :	Pekerjaan:

PENGAKUAN

Maklumat Pengakuan:

- a) Saya mengaku bahawa maklumat yang dinyatakan di atas adalah benar.

Tandatangan Peserta : _____