

LAMPIRAN C

LAPORAN PENILAIAN / PEPERIKSAAN AKHIR TANPA BERSEMUKA (TAKE-HOME-EXAM, OPEN-BOOK-EXAM, PEPERIKSAAN DALAM TALIAN DLL)

SEMESTERSESI 20...../.....

(Hendaklah diisi setiap kursus bagi setiap borang. Diisi oleh pemeriksa.)

Pengarah,
Pusat Pengurusan Kecemerlangan & Inovasi Akademik
U/P : Seksyen Peperiksaan dan Pengijazahan

YBrs. Prof. Madya,

LAPORAN PEPERIKSAAN AKHIR

Adalah dengan hormatnya saya merujuk perkara di atas.

2. Dengan ini dimaklumkan bahawa saya telah selesai menjalankan peperiksaan/penilaian akhir sebagaimana berikut:

Tarikh	
Masa	
Pengendalian Peperiksaan	Platform KeLIP / open-book-exam / take-home-exam /

3. Maklumat Peperiksaan:

Kod Kursus / Nama Kursus	
Nama Pensyarah	
Fakulti	

4. Bersama-sama ini dilampirkan:

- Laporan kehadiran calon
- Penerimaan skrip jawapan
- Soalan peperiksaan akhir
- Dokumen bukti peperiksaan dijalankan

Sekian. Terima Kasih.

Tanda Tangan :
Nama Pensyarah :
S.k : - Dekan Fakulti

LAPORAN KEHADIRAN CALON

CATATAN : Sila lampirkan senarai kehadiran calon peperiksaan.

BIL	KOD KURSUS	NAMA KURSUS	NAMA PEMERIKSA / PENSYARAH	BIL. PELAJAR DAFTAR	BIL. PELAJAR HADIR	BIL. PELAJAR TIDAK HADIR	BIL. PELAJAR PEPERIKSAAN GANTIAN	NO. MATRIK PELAJAR TIDAK HADIR

LAPORAN / CATATAN PENGAWAS :

.....

.....

.....

.....

.....

Tanda Tangan :

Nama Pemeriksa :

Tarikh :

PENGESAHAN PENERIMAAN SKRIP JAWAPAN

Pengesahan Penerimaan Skrip Jawapan oleh pemeriksa/pensyarah:-

Tarikh Peperiksaan :

Masa Peperiksaan :

BIL.	KOD KURSUS	NAMA KURSUS	BIL. SKRIP DITERIMA	BIL. PELAJAR DAFTAR	BIL. PELAJAR HADIR	BIL. PELAJAR TIDAK HADIR	BIL. PELAJAR PEPERIKSAAN GANTIAN

Tanda Tangan :

Nama Pemeriksa :

Tarikh :

SOALAN PEPERIKSAAN AKHIR

Jawatankuasa Penyaringan Kertas Soalan

Penyedia soalan: Tanda Tangan : Nama Penyedia :	Pemeriksa Pertama: Tanda Tangan : Nama Pemeriksa 1 :
Pemeriksa Kedua: Tanda Tangan : Nama Pemeriksa 2 :	

Sila lampirkan soalan peperiksaan akhir.

**MAKLUMAT PEPERIKSAAN GANTIAN
DALAM TEMPOH MINGGU PEPERIKSAAN**

(A) Maklumat peperiksaan:

Kod Kursus	
Nama Kursus	
Tarikh Peperiksaan Asal	
Nama Pensyarah	

(B) Maklumat peperiksaan gantian:

Cadangan Tarikh	
Cadangan Masa	
Kaedah gantian yang akan digunakan	
Justifikasi / sebab diperlukan	

(C) Maklumat pelajar yang akan menduduki peperiksaan gantian. Sila isi dalam ruangan yang disediakan.

(D) Pengesahan pensyarah:

Tanda Tangan pensyarah	
Nama pensyarah	
Tarikh	

(E) Pengesahan fakulti:

Tanda Tangan Dekan	
Nama Dekan	
Tarikh	

