



JABATAN KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN MALAYSIA

Laman sesawang: <http://www.dosh.gov.my>

**SENARAI SEMAK PERMOHONAN KELULUSAN
PROGRAM PENDIDIKAN BERTERUSAN (CEP)**

Permohonan hendaklah dialamatkan kepada:

Ketua Pengarah,
Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan,
Aras 2,3, & 4, Blok D3, Kompleks D,
Pusat Pentadbiran Kerajaan Persekutuan,
62530 Wilayah Persekutuan Putrajaya.
(u/p: Pengarah Bahagian Keselamatan Industri)

Sila lengkapkan maklumat berikut:

Nama pemohon:

No. Tel. : _____

Emel : _____

dengan disertakan maklumat-maklumat yang **disusun** seperti berikut:-

Bil.	PERKARA	ADA (v)	TIADA (x)	KEUNAAN PEJABAT
				CATATAN
1.	Surat permohonan.			
2.	Borang Permohonan CEP yang diisi dengan lengkap.			
3.	Kandungan kursus dan jadual masa kursus.			
4.	Modul dan pelan pembelajaran (minima 15 jam) dalam bentuk <i>soft copy</i> dan <i>hard copy</i> .			
5.	Contoh sijil yang akan dikeluarkan kepada peserta kursus.			
6.	Maklumat tenaga pengajar:			
	i. <i>Curriculum vitae</i>			
	ii. Salinan sijil kompetensi			
	iii. Salinan sijil <i>Train The Trainer</i>			
iv. Salinan sijil yang dimiliki/berkaitan				
7.	Surat setuju mengajar daripada tenaga pengajar.			
8.	Kaedah penilaian ke atas peserta setelah program tamat.			
9.	Kaedah kawalan kualiti ke atas perjalanan kursus			
10.	Maklumat mengenai tempat kursus dijalankan			
	i. Kemudahan yang terdapat dalam kelas			
	ii. Alat bantu mengajar			
iii. Gambar				
11.	Penilaian peserta ke atas kursus.			

NOTA:

Pemohon atau penganjur diminta membuat permohonan 2 bulan lebih awal sebelum tarikh kursus yang akan diadakan.

Kegunaan pejabat pentadbiran:

No DS 001 : _____

No Pendaftaran : _____

Tarikh Terima : _____

Cop Jabatan :

i. Pentadbiran

ii. Bahagian Keselamatan Industri

iii. Ketua Unit PP

Kegunaan pegawai proses (BKI):

Tarikh terima : _____

Dokumen : Lengkap / Tidak Lengkap

Catatan :



1.0 MAKLUMAT PENGANJUR

1.1 Nama dan alamat penganjur:

.....

1.4 No. Fax (pejabat):

.....

1.5 Emel:

.....

1.2 Pegawai untuk dihubungi:

.....

1.6 Laman sesawang:

.....

1.3 No. Tel. (pejabat):

.....

2.0 MAKLUMAT PROGRAM

2.1 Nama:

.....

2.4 Tempoh masa:

.....

2.5 Objektif:

.....

2.2 Alamat program dianjurkan:

.....

2.3 Tarikh:

.....

2.6 Sasaran peserta:

.....

(Bagi program bersiri, pemohon perlu kemukakan jadual berkala)

3.0 MAKLUMAT TENAGA PENGAJAR

3.1 Nama penceramah:

.....

Tahap kelayakan:

.....

Pengalaman:

.....

(Sila lampirkan salinan sijil pengalaman, sijil Train The Trainer, sijil kompetensi dan sijil-sijil yang berkaitan)