



KOPERASI TELEKOM MALAYSIA BERHAD
(KOTA MAS)

Wisma Kota Mas, No. 94, Tingkat Bawah, Jalan Dato' Haji Eusoff, Kompleks Damai,
50400 Kuala Lumpur

Untuk
Kegunaan
Pejabat

**BORANG PERMOHONAN DERMASISWA TAHUN 2024
(TINGKATAN 5 TAHUN 2023)**

(A) BUTIR-BUTIR PEMOHON

1. Nama Penuh Pelajar:
(Dalam Huruf Besar)
2. Nombor Kad Pengenalan:
3. Nombor Sijil Beranak:
4. Tarikh Lahir Tempat Lahir
5. Sijil SPM Tahun 2023* **Tingkatan 5** (Lampirkan)
6. Nama Sekolah:

Tarikh

.....
Tandatangan Pelajar

(B) BUTIR-BUTIR IBU-BAPA

1. Nama Penuh * Ibu/Bapa
2. No. Anggota (Koperasi) No. Kad Pengenalan
3. Alamat Pejabat
(Lengkap)
4. Alamat Kediaman
(Lengkap)
5. Tahun menjadi anggota Tempoh menjadi anggota
6. No. Tel. (Pej) (Rumah) H/P
7. Jawatan Gaji Pokok RM

Tarikh

.....
Tandatangan Anggota

* Potong yang mana tidak berkenaan

(C) PERAKUAN GURU BESAR / PENGETUA/MAJIKAN/PEGAWAI ATASAN/PENGHULU

Tarikh

.....
Tandatangan

.....
Nama

Cop Rasmi Sekolah:

(D) KELULUSAN YANG DIPERLUKAN UNTUK TUJUAN PROSES PENILAIAN :

(1) SPM - Minima 7A

(E) DOKUMEN-DOKUMEN (PENTING) YANG DIPERLUKAN

- (1) Salinan keputusan peperiksaan **Sijil Pelajaran Malaysia (SPM) Tingkatan 5** tahun 2023 yang diperakui sah sama ada oleh Majikan/Pengetua Sekolah/Pengawai Atasan/Penghulu.
- (2) Salinan **Sijil Kelahiran** pelajar yang diperakui sah sama ada oleh Majikan/Pengawai Atasan/Penghulu.
- (3) Salinan **Penyata Gaji** Ibu/Bapa yang diperakui sah oleh Majikan/Pegawai Atasan.

* Sila pastikan semua dokumen-dokumen ini dilampirkan bersama-sama borang permohonan. Sila dapatkan pengesahan dan cop pengesahan yang asal daripada Majikan/Pengawai Atasan/Penghulu terhadap dokumen-dokumen tersebut sebelum pos borang permohonan.

NOTA (PENTING):

- (1) Borang ini hendaklah sampai kepada Setiausaha Kehormat, Koperasi Telekom Malaysia Berhad pada atau sebelum **1 Oktober 2024 Jam 12.00 tengahari** dan permohonan yang diterima selepas dari tarikh dan waktu yang dinyatakan **tidak akan dilayan**.
- (2) Dokumen-dokumen yang dilampirkan hendaklah **DISAHKAN (COP PENGESAHAN DAN TANDA TANGAN) SAMA ADA OLEH MAJIKAN / PEGAWAI ATASAN / PENGHULU**. Sila pastikan semua bahagian (A - C) dipenuhi. Sekiranya didapati borang ini tidak lengkap dengan sempurna atau pemohon tidak mematuhi mana-mana syarat maka ianya akan **DITOLAK**.
- (3) Ibu/Bapa (Anggota) hendaklah telah menjadi anggota Kota Mas selama 3 tahun (berturut-turut) pada **1 Januari 2024**.
- (4) Penghantaran borang hendaklah **diemailkan kepada dermasiswa@kotamas.com.my**. Pihak Koperasi tidak akan bertanggungjawab dan tidak menerima jika **penghantaran selain medium dan alamat email yang dinyatakan**.
- (5) Kelulusan adalah tertakluk kepada keputusan Lembaga Pengurusan dan keputusan adalah muktamad.

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA

Butir-butir mengenai anggota seperti (B)di atas disahkan.

Diluluskan / Ditolak
Permohonan Dermasiswa Tahun 2024

.....
Setiausaha Kehormat

Jumlah :

Tarikh:

.....
Bendahari Kehormat

.....
Pengerusi

Tarikh:

Tarikh: