

BORANG PERMOHONAN PERKHIDMATAN SIDANG AUDIO/VIDEO

Panduan Pengguna :

- Sila isikan semua maklumat yang diperlukan **kecuali di Bahagian E.**
- Permohonan hendaklah **diterima oleh PTM selewat-lewatnya dua (2) minggu** dari tarikh mula acara/aktiviti.
- Pusat Teknologi Maklumat menyediakan perkhidmatan sidang audio/video tertakluk pada perkara di dalam kawalan PTM sahaja

BAHAGIAN A : PEMOHON

UKMPER		Nama	
Jawatan		Emel	
Jabatan/Fakulti/Institut/Pusat			
Telefon	Pejabat		Bimbit
Tarikh Mohon			

BAHAGIAN B : BUTIRAN ACARA/AKTIVITI (diisi oleh pemohon)

Nama Acara			
Tujuan	<input type="checkbox"/> Akademik	<input type="checkbox"/> Penyelidikan	<input type="checkbox"/> Jaringan
Kategori Acara	<input type="checkbox"/> Mesyuarat	<input type="checkbox"/> Ceramah/Kuliah	<input type="checkbox"/> Forum/Tutorial
Lokasi Acara	<input type="checkbox"/> PTM <input type="checkbox"/> Fakulti/Pusat/Institut (Nyatakan):		
Peranan Pemohon	<input type="checkbox"/> Klien	<input type="checkbox"/> Hos	Bilangan Peserta
Tarikh Mula		Masa Mula	Jangkamasa

BAHAGIAN C : PENGESAHAN DEKAN/PENGARAH/KETUA JABATAN

Saya mengesahkan permohonan ini adalah untuk urusan rasmi :

Tandatangan & Cop Rasmi :

Tarikh :

BORANG PERMOHONAN PERKHIDMATAN SIDANG AUDIO/VIDEO

BAHAGIAN D : MAKLUMAT TEKNIKAL KLIEN/HOS (diisi oleh pemohon)			
Nama Hos		Nama Pegawai	
Emel		Telefon	
Jenis Rangkaian	<input type="checkbox"/> Intranet/Dalaman <input type="checkbox"/> Internet/Luaran		
Sistem Sidang/Mode	<input type="checkbox"/> Polycom (Alamat IP) : _____ <input type="checkbox"/> Skype (ID Skype) : _____		
Maklumat lain yang berkaitan			
Nama Klien 1		Nama Pegawai	
Emel		Telefon	
Jenis Rangkaian	<input type="checkbox"/> Intranet/Dalaman <input type="checkbox"/> Internet/Luaran		
IP MyREN	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak		
Sistem Sidang/Mode	<input type="checkbox"/> Polycom (Alamat IP) : _____ <input type="checkbox"/> Skype (ID Skype) : _____		
Maklumat lain yang berkaitan			
Nama Klien 2		Nama Pegawai	
Emel		Telefon	
Jenis Rangkaian	<input type="checkbox"/> Intranet/Dalaman <input type="checkbox"/> Internet/Luaran		
Sistem Sidang/Mode	<input type="checkbox"/> Polycom (Alamat IP) : _____ <input type="checkbox"/> Skype (ID Skype) : _____		
Maklumat lain yang berkaitan			

BAHAGIAN E : KEGUNAAN PUSAT TEKNOLOGI MAKLUMAT			
Jenis Talian	<input type="checkbox"/> MAXIS <input type="checkbox"/> MyREN		
Peralatan	<input type="checkbox"/> MCU <input type="checkbox"/> Unit Mobil		
Kelulusan	<input type="checkbox"/> Diluluskan <input type="checkbox"/> Tidak diluluskan		
Pegawai bertanggungjawab		Telefon	
Catatan			
Tandatangan & Cop Rasmi Ketua :			Tarikh :