

## BORANG PERMOHONAN BANTUAN KEWANGAN UNIT ZAKAT



### MAKLUMAT PERIBADI

Nama Pemohon \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Nama Facebook \_\_\_\_\_ (untuk memudahkan urusan menghubungi)  
Universiti \_\_\_\_\_  
Badan Kebajikan Anak Negeri (BKAN) \_\_\_\_\_  
Nombor Telefon (di Jordan) \_\_\_\_\_

### ARAHAN UNTUK PEMOHON

1. Sila baca syarat-syarat pemohon.
2. Borang permohonan hendaklah dilengkapkan dan menggunakan huruf besar.
3. Butiran hendaklah jelas dan telus. Butiran yang tidak jelas dan palsu akan ditolak.
4. Pengakuan saksi mestilah diisi oleh mana-mana pelajar Jordan yang bernaung di bawah Majlis Perwakilan Mahasiswa Malaysia Jordan (MPMMJ).
5. Hantar borang permohonan kepada wakil UZS di setiap mantiqah dan ceritakan masalah kewangan yang anda hadapi.

### SYARAT-SYARAT PEMOHON

- i. Pelajar yang bernaung di bawah Majlis Perwakilan Mahasiswa Malaysia Jordan (MPMMJ).
- ii. Mengalami masalah kewangan untuk membayar yuran pengajian semasa (bukan hutang).
- iii. Borang permohonan hendaklah diisi pada masa/tempoh yang ditetapkan dan dihantar pada masa yang ditetapkan. Borang yang lewat dihantar akan ditolak.

### Peringatan

Bantuan pendidikan ini hanyalah diberikan kepada golongan yang berhakdan amat memerlukan. Mereka yang berkemampuan diharapkan tidak mengambil peluang memohon dan merampas hak mereka yang berhak. Permohonan ini akan dianalisa oleh pihak UZS dan pihak UZS akan memaklumkan keputusan/status permohonan kepada pemohon.

**BUTIR-BUTIR PERIBADI PEMOHON**

Nama Pemohon \_\_\_\_\_

Nombor Kad Pengenalan \_\_\_\_\_ Umur \_\_\_\_\_ Jantina **L / P**

Warganegara \_\_\_\_\_ Keturunan \_\_\_\_\_

Tempat Lahir \_\_\_\_\_

Taraf Perkahwinan **BUJANG / BERKAHWIN** Bil anak \_\_\_\_\_ (jika ada)

Jika suami, adakah anda menanggung pengajian isteri? **YA / TIDAK**

Alamat (di Jordan) \_\_\_\_\_

Nombor Telefon (di Malaysia) (rumah) \_\_\_\_\_ (bimbit) +6 \_\_\_\_\_

E-mel \_\_\_\_\_

Status Kesihatan \_\_\_\_\_

Jenis Penyakit (jika ada) \_\_\_\_\_ Kos Perubatan \_\_\_\_\_

1

2

**BUTIR-BUTIR PENGAJIAN PEMOHON**

Nama Universiti / Institusi \_\_\_\_\_

Bidang Pengajian \_\_\_\_\_

Kategori Pengajian **3adi / Mawazi / Duali** (jika Mawazi atau Duali, nyatakan sebab kenapa anda bukan 3adi)

Tempoh Pengajian ialah selama \_\_\_\_\_ tahun mulai (bulan/tahun) \_\_\_\_\_

berakhir (bulan/tahun) \_\_\_\_\_

Tahun pengajian (sekarang) tahun **1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6** semester **1 / 2 / 3**Pemegang biasiswa / pinjaman / bantuan / dermasiswa / zakat daripada mana-mana pihak? **YA/TIDAK****Jika YA** sila nyatakan \_\_\_\_\_ (nama badan)Nilai yang diterima JOD \_\_\_\_\_ atau RM \_\_\_\_\_ untuk setiap 1 bulan 3 bulan 6 bulan setahun 

Lain-lain \_\_\_\_\_

3

4

5

Pernah menerima bantuan atau pinjaman daripada (sila bulatkan) :

BKAN / UZS / MPMMJ / PERSATUAN ZON(PZ) / Lain-lain

**Jika YA**, sila nyatakan \_\_\_\_\_ (nama badan)

Nilai yang diterima JOD \_\_\_\_\_ atau RM \_\_\_\_\_ untuk setiap

1 bulan

3 bulan

6 bulan

setahun

Lain-lain \_\_\_\_\_

**BUTIR-BUTIR IBUBAPA/PENJAGA PEMOHON**

Nama Bapa/Penjaga \_\_\_\_\_

Umur \_\_\_\_\_ tahun.

Pekerjaan Bapa/Penjaga \_\_\_\_\_ KERAJAAN / SWASTA / PERSENDIRIAN

Nama Tempat Bekerja/Majikan \_\_\_\_\_

Gaji Bulanan Bapa/Penjaga RM \_\_\_\_\_ atau (jika selain RM) \_\_\_\_\_

Nombor Telefon \_\_\_\_\_

Status kesihatan (sihat/sakit/sudah meninggal/ubatan/dll) \_\_\_\_\_

Jenis Penyakit (jika ada) \_\_\_\_\_ Kos Perubatan \_\_\_\_\_

Nama Ibu \_\_\_\_\_

Umur \_\_\_\_\_ tahun.

Pekerjaan ibu \_\_\_\_\_ KERAJAAN / SWASTA / PERSENDIRIAN

Nama Tempat Bekerja/Majikan \_\_\_\_\_

Gaji Bulanan Ibu RM \_\_\_\_\_ atau (jika selain RM) \_\_\_\_\_

Nombor Telefon \_\_\_\_\_

Status kesihatan (sihat/sakit/sudah meninggal/ubatan/dll) \_\_\_\_\_

Jenis Penyakit (jika ada) \_\_\_\_\_ Kos Perubatan \_\_\_\_\_

Jumlah Gaji Bersih Ibu Bapa/Penjaga RM \_\_\_\_\_ atau (jika selain RM) \_\_\_\_\_

6

7

8

**BUTIR-BUTIR TANGGUNGAN IBU BAPA/PENJAGA PEMOHON**

Bil	Nama Tangguan	Umur	Hubungan	Sekolah/Kolej/ Universiti	Tajaan/Pinjaman/ Lain-lain
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

9

**BUTIR-BUTIR ADIK BERADIK YANG TELAH BEKERJA**

Bil	Nama	Umur	Taraf Perkahwinan	Pekerjaan	Gaji Bulanan
1					
2					
3					
4					

Berapakah nilai wang yang kebiasaanya anda terima daripada ibu bapa/penjaga anda?

Tetap  : RM \_\_\_\_\_ atau JOD \_\_\_\_\_ untuk setiap (tempoh) \_\_\_\_\_Tidak tetap  : nyatakan \_\_\_\_\_Adakah adik-beradik anda yang sudah bekerja membantu kewangan anda di Jordan? **YA/TIDAK**Jika **YA** nyatakan:Tetap  : RM \_\_\_\_\_ atau JOD \_\_\_\_\_ untuk setiap (tempoh) \_\_\_\_\_Tidak tetap  : nyatakan \_\_\_\_\_

10

Harga sewa rumah/kediaman anda di Jordan ialah JOD \_\_\_\_\_ (harga penuh sewa),  
dan anda tinggal ber \_\_\_\_\_ (bilangan ahli rumah).  
Jadi anda bayar JOD \_\_\_\_\_ (harga sewa yang anda bayar).

11

Anggaran perbelanjaan bulanan individu (keperluan) setiap bulan ialah JOD \_\_\_\_\_ (duit belanja  
keperluan + belanja + elektrik)

12

Adakah anda mempunyai hutang? **YA / TIDAK** jika **YA**, saya berhutang sebanyak JOD \_\_\_\_\_  
kerana \_\_\_\_\_ (nyatakan sebab berhutang)

13

Adakah keluarga anda mempunyai hutang? **YA / TIDAK** jika **YA**, adakah hutang keluarga anda  
mengganggu konsentrasi anda dalam pembelajaran? **YA / TIDAK**

**Jika YA**, sila nyatakan sebab \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anggaran jumlah yuran mengikut semester (berdasarkan semester yang lalu)

Semester 1 JOD \_\_\_\_\_

Semester 2 JOD \_\_\_\_\_

Semester 3 JOD \_\_\_\_\_

**SEBAB PERMOHONAN**

Sila nyatakan tujuan dan sebab-sebab anda memohon bantuan kewangan? (saradiri / yuran / dll )

---

---

---

---

---

14

Nyatakan jumlah yang anda ingin mohon

JOD \_\_\_\_\_

\*nilai yang mungkin diterima adalah berbeza bergantung kepada dana semasa dan situasi pemohon.

**PENGAKUAN PEMOHON**

Saya (nama pemohon) \_\_\_\_\_

mengaku dengan nama Allah bahawa semua keterangan/butiran yang telah diberikan di atas adalah benar dan pihak Unit Zakat & Sedekah berhak membatalkan dan menarik balik bantuan yang diberikan kepada saya sekiranya butir-butir yang diberikan adalah palsu.

**PENGAKUAN SAKSI**

Saya (nama saksi) \_\_\_\_\_,

No. Telefon \_\_\_\_\_, mengaku dengan nama Allah bahawa semua butiran yang telah diberikan oleh pemohon adalah benar dan pihak Unit Zakat & Sedekah berhak membatalkan dan menarik balik bantuan yang diberikan kepada pemohon sekiranya didapati butiran yang diberikan adalah palsu.

Tarikh \_\_\_\_\_

Tandatangan saksi \_\_\_\_\_