UNIVERSITI SAINS MALAYSIA
BAHAGIAN HAL EHWAL PEMBANGUNAN PELAJAR & ALUMNI

No. Rujukan Borang: **EPA.002**
Tarikh: 1 Jan 2026, Edisi: 04

BORANG PERMOHONAN MENGADAKAN PROJEK

BUTIRAN PERTUBUHAN

Nama Pertubuhan					Kod Projek *(Diisi oleh BHEPA)*				
Kategori (Tanda ✓)	Majlis	Desasiswa	Kelab	Anak Negeri	HEBAT Flagship Programs	Ya	Tidak		
	Persatuan	Badan Beruniform	Sekretariat		Kampus (Tanda ✓)	KI	KJ	KK	

BUTIRAN PEMOHON

Nama Pemohon		No. Kad Pengenalan	
Jawatan Pemohon		No. Matrik	
Emel Pemohon		No. Telefon	

BUTIRAN PROJEK

Tajuk Projek					
Ringkasan Projek					
Cadangan VIP (Jika Ada)				Tarikh Projek	
Kaedah Pelaksanaan	Fizikal	Hibrid	Atas Talian	Masa	
Penganjuran	Dalam Kampus			Lokasi Projek	
	Luar Kampus – Sila nyatakan pegawai pengiring			Nama Pegawai Pengiring	
				Jawatan Pegawai Pengiring	
Kutipan Wang (Jika ada)	Ya (RM _____)		Tidak	PTJ Pegawai Pengiring	
Tujuan Kutipan				Bilangan Sasaran Peserta	

Sila Tanda (✓) dalam Ruang Berkenaan. (Rujuk Kod QR)
Penentuan muktamad akan disahkan oleh BHEPA

DISEDIAKAN OLEH

Penentuan Peringkat *(Pilih 1 sahaja)*

Kod	Peringkat Penganjuran
☐ A	Antarabangsa
☐ B	Antara Universiti/ Kebangsaan
☐ C	Universiti/ Negeri
☐ D	Pertubuhan/ Pusat Pengajian

Teras Generik MyCSD *(Pilih 1 sahaja)*

Kod	Teras MyCSD	Kod	Teras MyCSD
☐ 01	Reka Cipta & Inovasi	☐ 05	Keusahawanan
☐ 02	Khidmat Masyarakat	☐ 06	Kepimpinan
☐ 03	Pengucapan Awam	☐ 07	Kebudayaan
☐ 04	Kesukarelawanan	☐ 08	Sukan

Saya bersetuju mengemukakan kertas kerja projek dan memastikan semua kutipan wang diuruskan mengikut AUKU Seksyen 15(A) serta peraturan kewangan Universiti.

.....
(Tandatangan Pemohon)

Tarikh: 13.01.2026

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

(Pilih maksimum 2 sahaja)

01	02	03	04	05	06	
07	08	09	10	11	12	
13	14	15	16	17		

Sila Imbas Kod QR
Panduan Penyediaan Kertas Kerja Projek

DISEMAK OLEH

.....
(Tandatangan YDP / SU Pertubuhan)

Nama:
Tarikh:

Borang EPA.002 ini perlu dihantar bersekali dengan Kertas Kerja Projek.

Cetak

DISAHKAN OLEH	DIPERAKUKAN OLEH	DILULUSKAN OLEH
..... (Tandatangan & Cop Penasihat Pertubuhan) Tarikh:	..... (Tandatangan & Cop Pegawai BHEPA) Tarikh:	..... (Tandatangan & Cop TNC HEPA/ Pengarah Kampus) Tarikh:

KERTAS KERJA PROGRAM/ PROJEK/ AKTIVITI
PERTUBUHAN PELAJAR UNIVERSITI SAINS MALAYSIA
PROJECT/PROGRAM/ACTIVITY PROJECT PAPER
UNIVERSITI SAINS MALAYSIA STUDENT ORGANIZATION

[Kertas Kerja perlu dikemukakan bersama Borang Pemetaan MyCSD dan Borang EPA.002]

[The proposal must be submitted along with the MyCSD Mapping Form and EPA.002 Form]

1. Tajuk Kertas Kerja / *Project Paper Title* **:**

2. Pengenalan & Kumpulan Sasaran/ Penyertaan / *Introduction & Target Audience/Participation* **:**

3. Objektif (Selaras dengan Elemen & Atribut HEBAT) / *Objectives (Aligned with HEBAT Elements & Attributes)***:**

4. Impak Dijangkakan / *Expected Impact***:**

5. Senarai Semak Lampiran / *Attachment Checklist* **(✓)**

Lampiran A ***Attachment***	Tentatif Program/ Projek/ Aktitivi [Tarikh/ Hari, Masa, Lokasi & Atur cara] *Program Tentative /Project/ Activity [Date/Day, Time, Location & Agenda]*	
Lampiran B ***Attachment***	Jawatankuasa Pelaksana *Executive Committee*	
Lampiran C ***Attachment***	Cadangan Belanjawan (Jika ada) *Proposed Budget (if any)*	
Lampiran D ***Attachment***	Profil Penceramah/ Tetamu Jemputan/ Juri/ Dokumen Sokongan *Profile of Speakers/ Invited Guests/ Judges /Supporting Documents*	
Lampiran E ***Attachment***	Poster Hebahan *Promotion Poster*	

Dengan ini saya mengesahkan bahawa semua maklumat di atas dan lampiran disertakan adalah benar, betul dan lengkap.
I hereby confirm that all the information above and the attached documents are accurate, correct, and complete.

Disediakan oleh / *Prepared by*:	Disemak oleh / *Reviewed by*:	Disahkan oleh / *Certified by*:
……..	……..	……..
(NAMA / *NAME***)**	**(NAMA /** *NAME***)**	**(NAMA /** *NAME***)**
Pengarah Projek / *Project Director*	**Yang di-Pertua**	**Penasihat /** *Advisor* Cap Rasmi / *Official Stamp*
Tarikh / *Date*: ……	Tarikh / *Date*: ……	Tarikh / *Date*: ……

TENTATIF PROGRAM / PROJEK / AKTIVITI
PROGRAM TENTATIVE / PROJECT /ACTIVITY

Tarikh/ Hari: *Date / Day*	
Masa / *Time*:	
*Lokasi / *Location*:	

*Sila nyatakan alamat pautan sekiranya Program/ Projek/ Aktiviti dijalankan secara atas talian atau hibrid.
Sila patuhi SOP pencegahan/ penularan wabak pandemik Covid-19 MKN/ USM yang sedang berkuatkuasa.
** Please provide the link address if the Program/Project/Activity is conducted online or in a hybrid format. Please obey the SOPs for the prevention/spread of COVID-19 as issued by MKN/USM.*

Atur Cara / *Agenda*

Masa / *Time*	**Aktiviti / *Activity***
HARI PERTAMA / *FIRST DAY*	
HARI KEDUA / *SECOND DAY*	

JAWATANKUASA PELAKSANA / *EXECUTIVE COMMITEE*

Sila nyatakan pihak kolaborasi bersama (Jika ada): _____
Please specify any collaborating parties (if any)

Jawatan / ***Position***	**Nama /** ***Name***	**No. Matrik /** ***Matric Num.***	**Tahun Pengajian /** ***Year of Study***	**Pusat Tanggungjawab /** ***Responsible Center***
Penaung / ***Patron***		**-**	**-**	
Penasihat / ***Advisor***		**-**	**-**	
Pemantau / ***Monitor***				
Pengarah / ***Director***				
Timb. Pengarah / ***Deputy Director***				
Timb. Pengarah II* / ***Deputy Director II****				
Setiausaha / ***Secretary***				
Setiausaha II* / ***Secretary II****				
Bendahari (jika ada belanjawan) / ***Treasurer (If applicable)***				
AJK 1 ***Commitee 1***	**1.** **2.**			
AJK 2 ***Commitee 2***	**1.** **2.**			
AJK 3 ***Commitee 3***	**1.** **2.**			
AJK 4 ***Commitee 4***	**1.** **2.**			
AJK 5 ***Commitee 5***	**1.** **2.**			

Nota /** ***Notes**:**

1. Hanya Program/ Projek/ Aktiviti yang mempunyai kolaborasi bersama dibenarkan untuk membuat pelantikan ke-II atau lebih daripada pihak yang berkolaborasi.
   Only Programs/ Projects/ Activities with collaborative parties are permitted to appoint additional positions beyond the primary collaborators.

2. Keseluruhan Jawatankuasa Pelaksana tidak boleh melebihi 20% daripada peserta Program/ Projek/ Aktiviti dan mengikut kesesuaian.
   The total number of Executive Commitee members should not exceed 20% of the Program/ Project / Activity participants and should be appropriate.

3. Status Akademik dalam Sidang Akademik semasa Jawatankuasa Pelaksana yang dicadangkan berada dalam keadaan aktif dan bukan dalam tempoh percubaan (P1 atau P2).
   The academic status during the current academic session for proposed Implementation Committee members must be active and not on probation (P1 or P2).

CADANGAN BELANJAWAN / ***BUDGET PROPOSAL***

Sila nyatakan Penaja/ Pemberi Sumbangan (Jika ada): _____
Please state the Sponsor / Donor (If any)

Pendapatan / ***Income***	**Unit**	**RM**	**Perbelanjaan /** ***Expenses***	**Unit**	**RM**
Yuran Peserta (Sertakan resit bayaran) *Participant Fees (Attach payment receipt)*			**Pentadbiran** *Administration*		
***Tajaan Kewangan (Syarikat/ Individu)** *Financial Sponsorship (Company/Individual)*			**Logistik** *Logistics*		
***Tajaan Barangan (Syarikat/ Individu)** *Goods Sponsorship (Company/Individual)*			**Publisiti** *Publicity*		
***Sumbangan Kewangan (NGO/ Syarikat/ Individu)** *Financial Contribution (NGO/Company/Individual)*			**Hadiah (Untuk pertandingan sahaja)** *Prizes (For competitions only)*		
***Sumbangan Barangan (NGO/ Syarikat/ Individu)** *Goods Contribution (NGO/Company/Individual)*			**Honorarium/ Saguhati** *Honorarium/Gratuity*		
Tabung Pertubuhan Pelajar *Student Organization Fund*			**Kontigensi (5% daripada jumlah perbelanjaan)** *Contingency (5% of total expenses)*		
Lain-lain / *Others*					
Jumlah / *Total***:**			**Jumlah /** *Total***:**		

*Jawatankuasa Pelaksana/ Bendahari Program/ Projek/ Aktiviti digalakkan untuk mendapatkan tajaan/ sumbangan pihak luar USM.

** The Program/Project/Activity Committee/Treasurer is encouraged to seek sponsorship/contributions from external parties of USM.*

Surat edaran Ketua Setiausaha Kementerian Pendidikan Malaysia (No. Rujukan: KPM.100-1/10/1 Jld. 7, bertarikh 19 Januari 2017) – Larangan Pemberian Cenderahati kepada Tetamu Kehormat (VIP) semasa perasmian Majlis Rasmi, diterima pakai di USM.

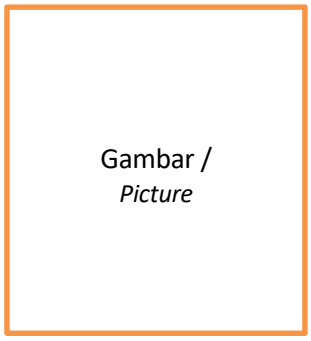
Circulated letter from the Secretary-General of the Ministry of Education Malaysia (Reference No.: KPM.100-1/10/1 Jld. 7, dated 19 January 2017) – Prohibition on Giving Souvenirs to Guests of Honor (VIP) during the official opening of formal events, adopted by USM.

Pekeliling Perbendaharaan Malaysia PB 3.1 / *Malaysian Treasury Circular PB 3.1*

3.10.1.3 pemberian cenderamata **tidak dibenarkan** tetapi sekiranya benar-benar perlu, hendaklah dihadkan kepada buku, kraf tangan tempatan, produk makanan tempatan atau produk agensi sendiri.

3.10.1.3 giving of souvenirs is not allowed, but if absolutely necessary, it should be limited to books, local handicrafts, local food products, or the agency's own products.

FORMAT PROFIL PENCERAMAH/ TETAMU JEMPUTAN/ JURI
FORMAT FOR SPEAKER/INVITED GUEST/JUDGE PROFILE



Nama / *Name*:

Umur / *Age*:

Alamat / *Address*:

E-mel / *Email*:

No. Tel. Bimbit / *Tel. Mobile Num.*:

Media Sosial / *Social Media*:

Kerjaya/ Jawatan :
Career / Position

Bidang Kepakaran / *Field of Expertise*:

Latarbelakang Pendidikan dan Kelayakan Akademik:
Educational Background and Academic Qualifications

POSTER HEBAHAN
PROMOTIONAL POSTER

Sila sertakan senarai peserta dan juga pengiring bagi program yang di buat di Luar Kampus.
****Pengiring bertanggungjawab untuk mengikuti program sepenuhnya dan memastikan keselamatan serta keperluan peserta di jaga. Pengiring hendaklah terdiri daripada staf USM yang di iktiraf oleh penasihat program.**
Please attach the list of participants and chaperones for programs conducted off-campus.
*****Escorts are responsible for fully participating in the program and ensuring the safety and needs of the participants are taken care of. The escort must be a recognized USM staff member as confirmed by the program advisor.***

BAHAGIAN A : MAKLUMAT PELAJAR/PESERTA YANG MENGIKUTI PROGRAM
SECTION A: STUDENTS/PARTICIPANTS WHO ARE PARTICIPATING IN THE PROGRAM INFORMATION

Bil. *Num.*	**Nama Pelajar/Pesarta** *Student/Participant Name*	**No. Kad Pengenalan / No. Matrik** *Identification Card /Matric Number*	**Pusat Pengajian** *School*	**No. Tel Bimbit untuk dihubungi** *Mobile Phone Number (for contact)*

****Sekiranya ruang diatas tidak mencukupi, sila sediakan lampiran berasingan.**
***** If the above space is insufficient, please provide a separate attachment.***

***BAHAGIAN B : Bahagian ini perlu dilengkapkan oleh **PENGIRING** program.
*** SECTION B: This section must be completed by the **ESCORT** of the program*

Saya mengaku bahawa saya merupakan **STAF** yang akan bertanggungjawab mengiringi pelajar/peserta sepanjang program tersebut.
I acknowledge that I am the STAFF member responsible for accompanying the students/participants throughout the program.

Nama Staf /*Staff Name* : …….....

No Staf / *Staff Number* : ……

No Telefon / *Mobile Num.* :……..

Email : ……

……..

Tandatangan Pengiring / Cop beserta Nama & Jawatan Pegawai Tarikh / *Date* : ……....
Escort's Signature/Stamp with Officer's Name & Position

***BAHAGIAN C : Bahagian ini perlu dilengkapkan oleh **PENASIHAT** Persatuan/Kelab/Sekretariat.
*** SECTION C: This section must be completed by the **ADVISOR** of the Association/Club/Secretariat.*

Saya mengesahkan bahawa **STAF** di atas merupakan pegawai yang bertanggungjawab mengiringi pelajar/peserta sepanjang program tersebut.
I confirm that the above STAFF member is the officer responsible for accompanying the students/participants throughout the program.

Nama Penasihat / *Advisor Name* : ……

Email : …….

……

Tandatangan Penasihat / Cop beserta Nama & Jawatan Pegawai Tarikh / *Date* : …….
Advisor's Signature/Stamp with Officer's Name & Position