

 UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA <i>The National University of Malaysia</i>	UKM-SPKPPP-PT(P_P)-05- AK03-BR01	No. Semakan: 00	Tarikh Kuatkuasa: 01/01/2023
	BORANG PENGESAHAN BEBAS PLAGIAT (NON-PLAGIARISM VERIFICATION FORM)		

BAHAGIAN A:

(Maklumat calon/Candidate Information)

NAMA NAME	
NOMBOR MATRIK MATRIC NUMBER	
PROGRAM PENGAJIAN PROGRAM OF STUDY	SARJANA / MASTER KEDOKTORAN / DOCTORAL
TAJUK TESIS/ DISERTASI THESIS/DISSERTATION TITLE	
PUSAT PENGAJIAN /JABATAN SCHOOL/DEPARTMENT	
FAKULTI / INSTITUT FACULTY/INSTITUTE	
NOMBOR TELEFON/ TELEPHONE NUMBER	
E-MEL/E-MAIL	

BAHAGIAN B:

(Maklumat Penyelia Utama/Main Supervisor Information)

NAMA / NAME	
UKM PER	
NOMBOR TELEFON / TELEPHONE NUMBER	
E-MEL/E-MAIL	

 UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA <i>The National University of Malaysia</i>	UKM-SPKPPP-PT(P_P)-05- AK03-BR01	No. Semakan: 00	Tarikh Kuatkuasa: 01/01/2023
	BORANG PENGESAHAN BEBAS PLAGIAT (NON-PLAGIARISM VERIFICATION FORM)		

BAHAGIAN C:

(Maklumat laporan Perisian Semakan Bebas Plagiat/*Plagiarism Checker Software Report Information*)

Indeks Kesamaan/ <i>Similarity Index</i> (%)	Komen Penyelia (Wajib jika Indeks Kesamaan > 30%) <i>Supervisor's Comment (Compulsory for Similarity Index >30%)</i>

Nota: Sila cetak dan lampirkan laporan Perisian Semakan Bebas Plagiat
Note: Please print and submit the Plagiarism Checker Software Report

BAHAGIAN D:

(Pengesahan Penyelia Utama/Main Supervisor Verification)

Berdasarkan laporan yang dihasilkan oleh Perisian Semakan Bebas Plagiat, saya akui bahawa saya ***berpuas hati / tidak berpuas hati** dengan keaslian tesis/disertasi yang dikemukakan oleh pelajar saya.

*Based on the Plagiarism Checker Software Report, I am ***satisfied/not satisfied** with the origanility of the thesis/dissertation of my student .*

Tandatangan/*Signature*

NAMA/*NAME*:

TARIKH/*DATE*:

 UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA <i>The National University of Malaysia</i>	UKM-SPKPPP-PT(P_P)-05- AK03-BR01	No. Semakan: 00	Tarikh Kuatkuasa: 01/01/2023
	BORANG PENGESAHAN BEBAS PLAGIAT (NON-PLAGIARISM VERIFICATION FORM)		

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA/FOR OFFICE USE ONLY
--

Tarikh penerimaan laporan /*Report receipt date* _____

Laporan diterima oleh/*Report received by* _____

Tandatangan/*Signature*:

Cop Fakulti/Institut

Stamp Faculty/Institute:

