UNIT PENILAIAN KURIKULUM
LEMBAGA JURURAWAT MALAYSIA
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

BORANG PENILAIAN AHLI PANEL PENILAI (APP), LJM

Bagi meningkatkan mutu dan prestasi perkhidmatan yang diberikan, Unit Penilaian Kurikulum, Bahagian Kejururawatan memohon kerjasama Tuan/Puan untuk membuat penilaian dengan mengisi dan mengembalikan borang ini. Sila isi secara berasingan bagi setiap Ahli Panel Penilai (APP). Maklumat yang dinyatakan adalah rahsia dan sebagai simpanan Unit sahaja.

Nama PPT	**:**	
Nama Program	**:**	
Tarikh Lawatan	**:**	
Nama Ahli Panel Penilai	**:**	

Skala Pemarkahan:

1	2	3	4	5
Tidak memuaskan	Kurang memuaskan	Sederhana	Baik	Sangat baik

Sila tandakan (√) dalam petak berkenaan

Bil	**Aspek yang dinilai**		**Skala**				
			1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	**Pengetahuan:**						
	i	Mahir dalam bidang yang dinilai.					
	ii	Kefahaman dan maksud berkaitan aspek yang dinilai.					
	iii	Memberi saranan yang jelas untuk penambahbaikan.					
	iv	Memahami perkembangan terkini mengenai dasar-dasar dan jaminan kualiti oleh LJM dan MQA.					
2	**Amalan Etika:**						
	i	Telus dalam memberi penilaian.					
	ii	Bersedia melaksanakan tugasan penilaian.					
	ii	Mengurus masa dan patuh terhadap jadual.					
	iv	Bebas dari kepentingan peribadi dan pengaruh tertentu.					

	v	Tingkah laku yang profesional semasa menjalankan tugas.					
	vi	Menggunakan menggunakan kaedah dan teknik penilaian yang bersesuaian.					
	vii	Memberikan kerjasama yang baik dengan semua pihak semasa penilaian.					
3	**Personaliti:**						
	i	Penguasaan bahasa yang baik.					
	ii	Sikap terbuka, berhemah, mesra dan sopan.					
	iii	Responsif sepanjang menjalankan tugas penilaian.					
	iv	Penampilan dan kawalan diri yang sesuai semasa menjalankan penilaian.					

Ulasan/Cadangan:

……
……
……

Penilaian oleh PPT:	**Diterima oleh LJM:**
Tandatangan:	Nama Penilai:
Cop rasmi:	Cop rasmi:
Tarikh:	Tarikh: