



# MAJLIS PEPERIKSAAN MALAYSIA

MALAYSIAN UNIVERSITY ENGLISH TEST (MUET)

SESI MAC/JULAI/NOVEMBER TAHUN\* .....

## MAKLUMAT CALON ISTIMEWA

Nama Calon: ..... Negeri: .....

Nombor Kad Pengenalan: ..... Angka Giliran: .....

(Tandakan ✓ pada kotak yang berkenaan)

Jenis ketidakupayaan yang dihadapi oleh calon:

(Sertakan Kad OKU/laporan asal daripada Pegawai Perubatan yang mengesahkan ketidakupayaan calon)

- Ketidakupayaan penglihatan (rabun) [(sila isi maklumat dalam **BAHAGIAN I**)]
- Ketidakupayaan anggota/spastik/autistik/dan lain-lain (sila isi maklumat dalam **BAHAGIAN II**)
- Ketidakupayaan pertuturan (sengau /gagap) [(sila isi maklumat dalam **BAHAGIAN III**)]
- Ketidakupayaan pendengaran (kurang dengar/pekak/bisu) [(sila isi dalam **BAHAGIAN III**)]

BAHAGIAN I	
1	(a) Jenis ketidakupayaan penglihatan calon: ..... (b) keupayaan penglihatan calon mengikut skala/carta <i>Snellen</i> **, (i) tanpa menggunakan kaca mata : mata kiri: ..... mata kanan: ..... (ii) ketika menggunakan kaca mata (jika ada) : mata kiri: ..... mata kanan: .....
2	Kepantasan calon menulis ialah ..... perkataan per 10 minit . Jarak mata calon dari bahan yang ditulis ialah ..... cm. (Sertakan contoh tulisan calon).
3	Nyatakan pilihan calon dalam cara menjawab soalan aneka pilihan. (Tandakan ✓ pada kotak yang berkenaan) <input type="checkbox"/> Menandakan jawapan dalam borang jawapan aneka pilihan. <input type="checkbox"/> Menulis nombor soalan dan pilihan jawapan sama ada A, B, C, atau D di atas kertas tulis biasa.
4	Nyatakan pilihan calon dalam cara menjawab soalan esei. (Tandakan ✓ pada kotak yang berkenaan) <input type="checkbox"/> Menjawab dengan tulisan biasa. <input type="checkbox"/> Menjawab dengan tulisan Braille.
5	Kelancaran calon membaca petikan dari buku teks ialah ..... perkataan per 10 minit. Jarak mata calon dari buku yang dibaca ialah ..... cm. (Sertakan contoh bahan yang dibaca oleh calon).
6	Adakah calon memerlukan soalan cetakan besar bagi membantunya menjawab soalan? (Tandakan ✓ pada kotak yang berkenaan) <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

<b>BAHAGIAN II</b>	
1	(a) Jenis ketidakupayaan anggota/spastik calon/autistik/ dan lain-lain (sila nyatakan): ..... (b) Kepantasan calon menulis ialah ..... perkataan per 10 minit. (Sertakan contoh tulisan calon) (c) Adakah kurang upaya calon boleh menjejaskan kepantasan calon menulis? Ya / Tidak * Jika ya, nyatakan bagaimana: .....
2	Nyatakan pilihan calon dalam cara menjawab soalan aneka pilihan. * (a) Menandakan jawapan dalam borang jawapan aneka pilihan. * (b) Menulis nombor soalan dan pilihan jawapan sama ada A, B, C, atau D di atas kertas tulis biasa.
3	(a) Kelancaran calon membaca petikan dari buku teks ialah ..... perkataan per 10 minit. (Sertakan contoh bahan yang dibaca oleh calon) (b) Adakah kurang upaya calon boleh menjejaskan kelancaran calon membaca? Ya / Tidak * Jika ya, nyatakan bagaimana: .....

<b>BAHAGIAN III</b>	
1	Jenis ketidakupayaan pertuturan(sengau)/pendengaran(kurang dengar/pekak/bisu) *: .....

<b>Ulasan oleh Pengetua/Ketua Sektor Penilaian dan Peperiksaan Jabatan Pendidikan Negeri</b>	
1	Adakah calon memerlukan pertimbangan khas? * Ya / Tidak Jika Ya, nyatakan bagaimana: ..... .....
2	Masalah yang dihadapi oleh calon dan cara calon/pihak sekolah/institusi mengatasinya. ..... ..... .....
3	Cadangan atau pandangan pihak Pengetua/Ketua Sektor Penilaian dan Peperiksaan Jabatan Pendidikan Negeri. ..... ..... .....

Disahkan oleh;

Tandatangan: .....

Tarikh: .....

.....  
 (Nama Pengetua/Penyelaras MUET/Ketua Sektor Penilaian dan Peperiksaan)

Cap Rasmi:

**Catatan :** \* Potong mana yang tidak berkenaan  
 \*\* Tidak perlu diisi oleh calon buta warna