



## KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Nama Institut Latihan: .....

**PELAN MENGAJAR**

Nama Pengajar	
Kumpulan	
Bilangan Pelatih	
Tahun	
Semester	
Subjek	
Topik	
Tarikh Dan Masa	
Pengetahuan Terdahulu ( <i>Pre-Requisite</i> )	
Hasil Pembelajaran	
Rujukan	



METODOLOGI					
Masa	Isi Kandungan / Sub topik	Aktiviti Pengajar	Aktiviti Pelatih	Bahan mengajar & Alat Bantu Mengajar	Penilaian

Disediakan oleh:

.....  
Pengajar  
Tarikh:

Disemak dan diluluskan oleh:

.....  
Pengajar Yang Meluluskan  
Tarikh:

