



KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA

Pejabat Pendidikan Daerah Hulu Selangor

SURAT AKUAN KEBENARAN WARIS MENYERTAI AKTIVITI KOKURIKULUM

Saya _____ No Kad
Pengenalan : _____

Beralamat di _____

No.Telefon : _____ mengaku adalah waris kepada murid bernama di bawah :

Nama Pelajar : _____
Tahun : _____ No.Pengenalan / S.Lahir : _____
Sekolah : _____

Saya dengan ini memberi kebenaran bertulis saya kepada anak / jagaan saya untuk menyertai:

Nama Program _____

Tarikh _____

/Tempat _____

Program _____

Anjuran _____

Kelolaan _____

2. Saya difahamkan bahawa soal keselamatan dan disiplin sentiasa diberi perhatian sewajarnya oleh Guru/ Pegawai/ Urusetia yang telah diamanahkan. Sekiranya kesihatan anak/ jagaan saya terganggu dalam masa latihan/ perkhemahan atau perjalanan / semasa program , maka saya dengan sepenuh hati membenarkan Guru/ Pegawai / Urusetia menguruskan bagi pihak saya untuk mendapatkan rawatan perubatan .

3. Saya dengan ini mengakui bahawa pelajar di atas **ADA / TIDAK ADA*** mengidap penyakit kronik/ berjangkit.
Nyatakan (jika ada) *potong yang berkenaan

Tarikh : _____ Tandatangan Ibu Bapa / Penjaga/
Waris _____

PENGAKUAN SAKSI

Saya dengan ini memperakukan bahawa sepanjang pengetahuan saya, segala keterangan di atas adalah benar.

Tarikh: _____ Tandatangan Saksi : _____

Nama : _____

No.Kad Pengenalan: _____

Disahkan oleh Pengetua/
Guru Besar / Cop rasmi : _____