



**SK KPG DATO' SERI KAMARUDDIN
32040 SERI MANJUNG,
PERAK**

KOD : ABA1032 NO.TELEFON/FAKS : 05-6886616
EMAIL : ABA1032@moe.edu.my.

"PENDIDIKAN BERKUALITI, SEKOLAH UNGGUL, MURID HOLISTIK"

Ruj. Kami : SKKDSK. 600-3/1/4 ()
Ruj.Tuan :
Tarikh : XXXXXXXXXXXXXXX

Kepada;

**Ibubapa / Penjaga Murid
SK Kpg. Dato' Seri Kamaruddin
32040 Seri Manjung Perak**

November, 2015

Tuan/Puan

KEGIATAN : XXX

Dengan segala hormatnya perkara di atas adalah ditujuk.

2. Merujuk perkara di atas, dimaklumkan bahawa anak / jagaan tuan/puan telah terpilih untuk mewakili sekolah dalam kegiatan seperti berikut:-

2.1	Nama Program	: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
2.2	Tarikh	: XXXXXXXXXXXXXXX
2.3	Tempat	: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
2.4	Masa	: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

3. Pihak sekolah akan berusaha sedaya upaya untuk menjaga keselamatan murid-murid dan memastikan segala peraturan dipatuhi oleh anak/jagaan tuan/puan sepanjang kegiatan ini diadakan demi mengelakkan perkara-perkara yang tidak diingini daripada berlaku

4. Sehubungan itu, pihak sekolah berharap semua ibubapa / penjaga dapat memberi kerjasama untuk membenarkan anak jagaan tuan/puan menyertainya.

5. Pihak sekolah memohon kerjasama tuan/puan agar dapat melengkapkan dan mengembalikan surat kebenaran waris yang disertakan.

Kerjasama tuan/puan membenarkan anak jagaan melibatkan diri di dalam program yang dirancang amat kami hargai.

Terima kasih.

"MALAYSIA MADANI"

"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Saya yang menjalankan amanah,

.....
NOOR AZRINA BINTI MAZLAN

Guru Besar.

"PERAK SEJAHTERA 2030"



SURAT AKUAN KEBENARAN IBU BAPA / PENJAGA MENYERTAI AKTIVITI KOKURIKULUM

Saya :
No. Kad Ppengenalan :
Beralamat :

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

Nama Murid :
Tahun :
No.MyKid / Sijil Lahir :
Sekolah :

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

Nama Program : XX
Tarikh : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Tempat : XXXXXXXXXXXXXXX
Masa : XXXXXXXXXXXXXXX

2. Saya difahamkan bahawa soal keselamatan dan disiplin sentiasa diberi perhatian sewajarnya oleh Guru/Pegawai/Urus setia yang telah diamanahkan. Sekiranya kesihatan anak/jagaan saya terganggu dalam masa Latihan/pertandingan atau perjalanan/semasa program, maka saya dengan sepenuh hati membenarkan Guru/Pegawai/Urus Setia menguruskan bagi pihak saya untuk mendapatkan rawatan perubatan. Saya juga mengaku bahawa ank saya telah mempunyai skim perlindungan insurans bagi dirinya sendiri.

3. Saya dengan ini mengakui bahawa anak/jagaan saya **ADA/TIDAK ADA*** mengidap penyakit kronik/berjangkit. Nyatakan jika ada : (.....)
(*Potong yang berkenaan)

Tandatangan Ibu Bapa/Penjaga :
Nama :
No Kad Pengenalan :
Tarikh :
No. Telefon :