



(Sila isikan maklumat dengan huruf besar dan diisi dengan lengkap)

Tingkatan :

No. Daftar:

1. NAMA PELAJAR :
2. NO. KAD PENGENALAN:
3. NO. SIJIL BERANAK :
4. TEMPAT LAHIR :
.....
5. NAMA BAPA/PENJAGA:
6. PERTALIAN DENGAN PENJAGA :
7. PEKERJAAN BAPA/PENJAGA :
8. NO. KAD PENGENALAN BAPA/PENJAGA :
9. PENDAPATAN BAPA/PENJAGA :
10. NO. TELEFON BAPA/PENJAGA :
11. SEBAB TINGGAL DENGAN PENJAGA (Jika tidak tinggal dengan bapa)
.....
12. ALAMAT RUMAH :
.....
.....
13. SEKOLAH DAHULU :
14. BILANGAN ADIK BERADIK (Tidak termasuk diri sendiri):
15. TARIKH MASUK KELAS :
16. UMUR PADA 1 JANUARI 2017 :

Ruj.Kami:
Ruj.Tuan:
Tarikh:

Pengetua,
The Malay College Kuala Kangsar,
33000 Kuala Kangsar,
Perak D.R.

Tuan,

SOKONGAN WARIS/PENJAGA BAGI MURID UNTUK MENGIKUTI PROGRAM *DUAL LANGUAGE PROGRAMME (DLP)*

Sukacita perkara di atas dirujuk.

2. Saya (*nama waris/penjaga*).....
No.Kad Pengenalan:.....,waris kepada (*nama murid*)
.....No.Kad
Pengenalan:..... bersetuju dan menyokong anak saya
untuk menyertai DLP bagi sesi persekolahan tahun 2017.

3. Saya sedar bahawa anak saya perlu mengikuti program ini sepenuhnya sehingga tamat pengajian Tingkatan 5. Selaku waris/penjaga, saya akan membantu memastikan murid memberikan komitmen yang tinggi sepanjang berlangsungnya program DLP ini.

4. Surat akuan sokongan ini saya kemukakan untuk makluman dan tindakan pihak tuan. Segala perhatian, kerjasama dan jasa baik yang diberikan adalah amat dihargai dan didahului dengan ucapan terima kasih.

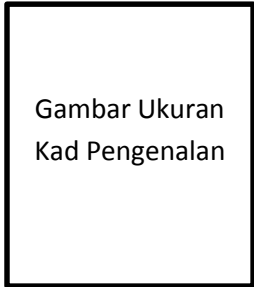
Sekian.

Saya yang benar,

.....

Nama Waris/Penjaga:

No.Kad Pengenalan:



KEBENARAN MENYERTAI KEGIATAN DAN LAWATAN

Adalah saya Ibu/Bapa/Penjaga
kepada pelajar bernama
No Kad Pengenalan yang mulai belajar di The Malay College
Kuala Kangsar bermula pada di Tingkatan dengan kerelaan
hati saya mengizinkan anak/jagaan saya mengambil bahagian dalam sebarang kegiatan
aktiviti/lawatan yang dianjurkan oleh pihak sekolah, Pejabat Pendidikan Daerah, Jabatan
Pelajaran Negeri, Kementerian Pendidikan Malaysia atau sebarang pertubuhan yang disertai
oleh salah satu daripada ketiga-tiga pihak di atas.

.....

(Tandatangan Ibu/Bapa/Penjaga)

Nama :

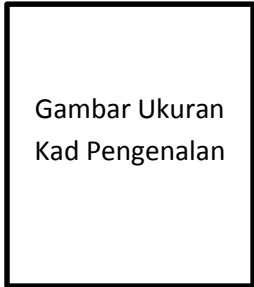
No. K/P :

Alamat :

.....

.....

.....



KEBENARAN MENJALANI PEMBEDAHAN

Adalah saya Ibu/Bapa/Penjaga
kepada pelajar bernama
No Kad Pengenalan yang mulai belajar di The Malay College
Kuala Kangsar bermula pada di Tingkatan dengan kerelaan
hati saya bersetuju mewakili kepada Pengetua The Malay College Kuala Kangsar untuk bagi
pihak diri saya surat keizinan yang diperlukan oleh doktor di mana-mana Hospital Kerajaan
untuk menggunakan ubat bius dan melakukan pembedahan ke atas anak/jagaan saya apabila
berlaku kecemasan yang memerlukan tindakan serta-merta.

.....

(Tandatangan Ibu/Bapa/Penjaga)

Nama :

No. K/P :

Alamat :

.....

.....

.....



SISTEM MAKLUMAT MURID

KEMASKINI

MAKLUMAT MURID

NO. KAD PENGENALAN	<input type="text"/>
NAMA	<input type="text"/>
DARJAH / TINGKATAN	<input type="text"/>
NAMA KELAS	<input type="text"/>
JANTINA	<input type="text"/>
KAUM	<input type="text"/>
AGAMA	<input type="text"/>
STATUS KEWARGANEGARAAN	<input type="text"/>
NEGARA ASAL	<input type="text"/>
ALAMAT RUMAH	<input type="text"/>
POSKOD / BANDAR	<input type="text"/>
NEGERI	<input type="text"/>
STATUS PENJAGAAN MURID	<input type="text"/>
HUBUNGAN	<input type="text"/>
JENIS PENYAKIT	<input type="text"/>
JENIS ASRAMA	<input type="text"/>
NAMA ASRAMA	<input type="text"/>
ALAMAT ASRAMA	<input type="text"/>

TKH MASUK SEKOLAH SEMASA	<input type="text"/>
NO SIJIL LAHIR	<input type="text"/>
TARIKH LAHIR	<input type="text"/>
NO. PENDAFTARAN SEKOLAH	<input type="text"/>
MURID SAR	<input type="text"/>
NO. TELEFON	<input type="text"/>
NO. HP (Jika Ada)	<input type="text"/>
ANAK KE BERAPA	<input type="text"/>
ANAK YATIM	<input type="text"/>
OKU	<input type="text"/>
NO. KAD OKU	<input type="text"/>
KATEGORI OKU	<input type="text"/>
JARAK KE SEKOLAH(KM)	<input type="text"/>
KENDERAAN KE SEKOLAH	<input type="text"/>
JENIS DARAH	<input type="text"/>
KELAKUAN	<input type="text"/>
BIDANG CITA-CITA	<input type="text"/>

INFO KOKURIKUKLUM / AKADEMIK

UNIT BERUNIFORM	<input type="text"/>
JAWATAN	<input type="text"/>
PERINGKAT PENGLIBATAN	<input type="text"/>
PERSATUAN / KELAB	<input type="text"/>
JAWATAN	<input type="text"/>
PERINGKAT PENGLIBATAN	<input type="text"/>
SUKAN / PERMAINAN	<input type="text"/>
JAWATAN	<input type="text"/>
PERINGKAT PENGLIBATAN	<input type="text"/>

ANGKA GILIRAN PEP. AWAM	<input type="text"/>
UPSR	<input type="text"/>
PMR	<input type="text"/>
SPM	<input type="text"/>

SUMBANGAN PERKHIDMATAN

KHIDMAT 1	<input type="text"/>
KHIDMAT 2	<input type="text"/>



SISTEM MAKLUMAT MURID

KEMASKINI

MAKLUMAT MURID

NO. KAD PENGENALAN	<input type="text"/>
NAMA	<input type="text"/>

DARJAH / TINGKATAN	<input type="text"/>
NAMA KELAS	<input type="text"/>

INFO BAPA

NAMA BAPA / PENJAGA	<input type="text"/>
NO. KAD PENGENALAN	<input type="text"/>
STATUS BAPA/PENJAGA	<input type="text"/>
KAUM	<input type="text"/>
AGAMA	<input type="text"/>
STATUS KEWARGANEGARAAN	<input type="text"/>
NEGARA ASAL	<input type="text"/>
NO. TELEFON (HP)	<input type="text"/>
NO. TELEFON (R)	<input type="text"/>
NO. TELEFON PEJABAT	<input type="text"/>

PEKERJAAN	<input type="text"/>
NAMA MAJIKAN	<input type="text"/>
ALAMAT MAJIKAN	<input type="text"/>
POSKOD / BANDAR	<input type="text"/>
NEGERI	<input type="text"/>
NO. CUKAI PENDAPATAN	<input type="text"/>
PENDAPATAN SEBULAN (RM)	<input type="text"/> *Gaji Pokok + Elaun Tetap Sahaja
TANGGUNGAN	<input type="text"/> *Bil Anak-Anak yang belum bekerja dan belum berumahtangga + Baba +

INFO IBU

NAMA IBU / ISTERI PENJAGA	<input type="text"/>
NO. KAD PENGENALAN	<input type="text"/>
STATUS IBU/ISTERI PENJAGA	<input type="text"/>
KAUM	<input type="text"/>
AGAMA	<input type="text"/>
STATUS KEWARGANEGARAAN	<input type="text"/>
NEGARA ASAL	<input type="text"/>
NO. TELEFON (HP)	<input type="text"/>
NO. TELEFON (R)	<input type="text"/>
NO. TELEFON PEJABAT	<input type="text"/>

PEKERJAAN	<input type="text"/>
NAMA MAJIKAN	<input type="text"/>
ALAMAT MAJIKAN	<input type="text"/>
POSKOD / BANDAR	<input type="text"/>
NEGERI	<input type="text"/>
NO. CUKAI PENDAPATAN	<input type="text"/>
PENDAPATAN SEBULAN (RM)	<input type="text"/> *Gaji Pokok + Elaun Tetap Sahaja
JUMLAH PENDAPATAN PERKAPITA	<input type="text"/>



SISTEM MAKLUMAT MURID

KEMASKINI

MAKLUMAT MURID

TANGGUNGAN IBU BAPA / PENJAGA (termasuk murid) (Anak-anak yang telah bekerja atau berumahtangga tidak lagi menjadi tanggungan ibu bapa / penjaga)

Bil	Nama	No Sijil Kelahiran / Kad Pengenalan	Umur (Tahun)	Pertalian	Tahun / Tingkatan (Jika Berkenaan)	Nama Institusi (Sekolah, Kolej IPTA, IPTS dll)	Nilai Biasiswa / Bantuan Setahun Jika Ada (RM)
1							

Bidang Khidmat Bantu Kepada Sekolah

(Sila kembalikan borang ini kepada sekolah melalui anak anda)

Nama Ibu Bapa/Penjaga:.....

No.Kad Pengenalan Ibu Bapa/Penjaga:.....

Nama Anak:.....Kelas:.....

Alamat:.....

.....

Telefon:.....Emel:.....

Saya Bersedia untuk memberi khidmat dalam bidang yang ditandakan (v).

1.Akademik (Pembelajaran di sekolah)

2.Kokurikulum (persatuan, unit beruniform sukan dan permainan)

3.Bimbingan Kerjaya

4.4K (kebersihan, keceriaan, keselamatan dan kesihatan)

5.Penyelenggaraan sekolah

6.Motivasi/disiplin murid

7.Saya berminat menyertai Kumpulan Sokongan Ibu Bapa

8.Saya boleh mengiring pasukan sekolah jika tarikh dan masanya sesuai

9.Saya sanggup meluangkan masa untuk membantu sekolah

sebanyak hari setahun

Tandatangan:..... Tarikh:.....