

**BORANG PENDAFTARAN
KANAK-KANAK TASKA PERMATA KEMAS
JABATAN KEMAJUAN MASYARAKAT (KEMAS)
KEMENTERIAN KEMAJUAN LUAR BANDAR DAN WILAYAH
TAHUN.....**

ARAHAN KEPADA IBU / BAPA / PENJAGA

1. Borang ini perlu diisi oleh ibu / bapa / penjaga kanak-kanak yang ingin mendaftarkan anak di Taska PERMATA KEMAS
2. Ibu / bapa / penjaga dikehendaki mengisi Bahagian A, B, C (a) dan D.
3. Bagi pengesahan pendapatan, perlu disertakan satu (1) salinan Penyata Gaji yang disahkan oleh majikan. Bagi yang tiada penyata, perlu pengakuan pendapatan yang disahkan oleh Pegawai Kerajaan Kumpulan Pengurusan & Profesional, Penghulu, Ketua Kampung, Pemanca dan yang setaraf dengannya. (Bahagian C Ruangan (b))
4. Sila sertakan juga satu (1) salinan dokumen Sijil Lahir, Kad Pengenalan ibu / bapa / penjaga (jika berkenaan)
5. Sila tandakan (/) pada kotak () berkaitan.
6. Borang beserta dokumen lengkap dan ringkasan senarai nama perlu diisi dalam dua (2) salinan.
7. Permohonan ini akan TERBATAL dengan sendirinya sekiranya butiran yang diberikan tidak lengkap atau tidak benar.

ARAHAN KEPADA PEMAJU MASYARAKAT TASKA PERMATA KEMAS

1. Bahagian E akan diisi oleh Pemaju Masyarakat selepas lawatan pemeriksaan
2. Pemaju Masyarakat perlu mengadakan lawatan susulan ke rumah sekiranya terdapat maklumat yang meragukan
3. Borang yang telah lengkap perlu dinilai dan disenarai pendek menggunakan borang RU/GPKKhas/TSK bagi yang LAYAK dan RU/GPK/TSK bagi yang TIDAK LAYAK mendapat GPK Khas

ARAHAN KEPADA JAWATANKUASA TASKA PERMATA KEMAS

1. Bahagian F perlu diisi selepas Bahagian E dilengkapi oleh Pemaju Masyarakat Taska PERMATA KEMAS



**BORANG PENDAFTARAN
KANAK-KANAK TASKA PERMATA KEMAS
JABATAN KEMAJUAN MASYARAKAT (KEMAS)
KEMENTERIAN KEMAJUAN LUAR BANDAR DAN WILAYAH
TAHUN.....**



Sila baca arahan sebelum mengisi borang

BAHAGIAN A : BUTIRAN DIRI KANAK-KANAK (Diisi oleh ibu/bapa atau penjaga)

Nama Kanak-Kanak : Warganegara :

Bangsa/Keturunan : Tarikh Lahir : Umur :

No. Sijil Lahir : Tempat Lahir : Jantina : Lelaki Perempuan

Alamat Rumah : Saiz Baju S M L XL

.....

.....

Maklumat Kesihatan Kanak-kanak

Tandakan / dalam kotak yang berkenaan

| Jenis Penyakit yang dihadapi | Lelah | Sawan | Campak | Penyakit Kuning | Jantung Berlubang | Lain-lain | Tiada Penyakit |
|------------------------------|-------|-------|--------|-----------------|-------------------|-----------|----------------|
| | | | | | | | |

Fizikal Kanak-kanak

Tinggi cm

Berat Kg

Masalah makanan/alahan

Ya Sila nyatakan

Tidak

Kecacatan

Ya Sila nyatakan

Tidak

Orang yang boleh dihubungi jika berlaku kecemasan:

Nama:

Alamat:

No Telefon:

Hubungan:



BAHAGIAN B : PENDAPATAN KELUARGA (Diisi oleh ibu bapa/penjaga)

(i) Maklumat Keluarga

| Bil. | Maklumat Bapa/Penjaga (a) | Maklumat Ibu/Penjaga (b) |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a | Nama : | Nama : |
| b | No. K.P. : | No. K.P. : |
| c | Tarikh & Tempat Lahir: | Tarikh & Tempat Lahir: |
| d | Warganegara : | Warganegara : |
| e | Keturunan : | Keturunan : |
| f | Pekerjaan : | Pekerjaan : |
| g | Status : <input type="checkbox"/> Kahwin <input type="checkbox"/> Duda <input type="checkbox"/> Bujang | Status : <input type="checkbox"/> Kahwin <input type="checkbox"/> Ibu Tunggal <input type="checkbox"/> Bujang |
| h | Pendapatan Sebulan : RM | Pendapatan Sebulan : RM |
| i | No. Telefon Pejabat : | No. Telefon Pejabat : |
| j | Nama dan Alamat Majikan : | Nama dan Alamat Majikan : |

(ii) Tanggungan Ibu/ Bapa/Penjaga (termasuk pemohon)

(Anak-anak yang telah bekerja atau berumahtangga tidak lagi menjadi tanggungan ibu bapa/penjaga)

| Bil. | Nama | Umur | Perhubungan | Nama Institusi (Sekolah, Kolej, IPTA, IPTS dll) | Nilai Biasiswa/ Bantuan Setahun (jika ada) RM |
|------|------|------|-------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |

(Sila gunakan lampiran sekiranya ruang di atas tidak mencukupi)

***Sila potong yang tidak berkenaan**

BAHAGIAN C : PERAKUAN DAN PENGESAHAN PENDAPATAN

| Perakuan Ibu/ Bapa/ Penjaga (a) | Pengesahan Majikan/ Pihak Berkenaan (b) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Saya mengaku segala butiran yang diberikan adalah benar dan saya wajar dikenakan tindakan sekiranya maklumat ini adalah palsu</p> <p>_____</p> <p>Tandatangan ibubapa/Penjaga</p> <p>Nama : No. Kad Pengenalan : Tarikh :</p> | <p>Saya mengesahkan maklumat-maklumat mengenai jumlah pendapatan dan bilangan tanggungan yang dinyatakan adalah benar</p> <p>_____</p> <p>Tandatangan</p> <p>Nama : No. Kad Pengenalan : Tarikh :</p> <p>_____</p> <p>(Cop Jawatan dan Jabatan)</p> <p>Pengesahan hendaklah dilakukan oleh Pegawai Kerajaan Kumpulan Pengurusan & Profesional/ Pengerusi JKKK/ Ketua Kampung/ Penghulu/ Pemanca dan yang setaraf dengannya</p> |

BAHAGIAN D : PERAKUAN IBU/BAPA/PENJAGA

Sekiranya anak saya diterima:

- 1 Saya memperakui bahawa saya *memenuhi syarat / tidak memenuhi syarat kelayakan penerima bantuan Geran Perkapita Khas Tabika KEMAS Tahun
- 2 Saya akan membantu melibatkan diri secara aktif dalam pelaksanaan program dan aktiviti Tabika KEMAS.
- 3 Saya menjamin anak saya akan hadir ke Tabika KEMAS pada hari-hari yang ditetapkan, melainkan jika dia sakit. Sekiranya anak saya TIDAK HADIR lebih daripada SEMINGGU berturut-turut tanpa alasan yang munasabah, anak saya boleh DIBERHENTIKAN untuk memberi tempat kepada kanak-kanak lain.
- 4 Saya membenarkan anak saya menerima rawatan perkhidmatan kesihatan/ disuntik/ tanam cacar (jika belum) dan lain-lain rawatan yang dirasakan perlu.
- 5 Saya membenarkan anak saya dibawa melawat oleh guru bersama-sama dengan kanak-kanak lain semasa waktu belajar.
- 6 Sesuatu kemalangan yang berlaku kepada kanak-kanak diluar sesi persekolahan dan kawasan Tabika adalah tanggungjawab ibu/bapa/penjaga.

Tandatangan Ibu / Bapa / Penjaga

Nama :
No. Kad Pengenalan :
Tarikh :

**NOTA ; SERTAKAN 1 KEPING GAMBAR BERUKURAN PASPORT
SERTAKAN 1 SALINAN MYKID DAN SIJIL KELAHIRAN ANAK**

SERTAKAN SLIP GAJI TUAN/PUAN

BAHAGIAN E : PENILAIAN DAN SOKONGAN (Diisi oleh Pemaju Masyarakat Taska PERMATA KEMAS)

Permohonan ini telah dinilai dan *diperakui / tidak diperakui untuk pertimbangan

Tandatangan Pemaju Masyarakat Taska PERMATA KEMAS

Nama :

No. Kad Pengenalan :

Tarikh :

BAHAGIAN F : KELULUSAN JAWATANKUASA TASKA PERMATA KEMAS

Dengan ini permohonan kanak-kanak Taska PERMATA KEMAS di atas :

*Disokong / Tidak disokong.

Tidak disokong kerana :

- Tidak memenuhi syarat kelayakan
- Maklumat yang diberikan tidak tepat / jelas
- Lain-Lain :.....

Tandatangan Pengerusi Jawatankuasa Taska PERMATA KEMAS

Nama :

No. Kad Pengenalan :

Tarikh :

***Sila potong yang tidak berkenaan**