

**BORANG PERMOHONAN PENDAFTARAN
KANAK-KANAK TABIKA/TASKA KEMAS
JABATAN KEMAJUAN MASYARAKAT (KEMAS)
KEMENTERIAN KEMAJUAN DESA DAN WILAYAH
TAHUN.....**

ARAHAN KEPADA IBU / BAPA / PENJAGA

1. Borang ini perlu diisi oleh ibu / bapa / penjaga kanak-kanak yang ingin mendaftarkan anak di TABIKA/TASKA 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 berikut :

	Sijil lahir anak dan Mykid
	Kad pengenalan ibu dan bapa/penjaga
	Rekod imunisasi
	Sijil Pengangkatan (jika berkaitan)
5. Sila sediakan dua (2) keping gambar berukuran passport anak yang ingin didaftarkan.
6. Sila tandakan (/) pada kotak (☐) berkaitan.
7. Borang beserta dokumen lengkap diisi dalam satu (1) salinan.
8. Permohonan ini akan TERBATAL dengan sendirinya sekiranya butiran yang diberikan tidak lengkap atau tidak benar.
9. Status permohonan berjaya/gagal akan di keluarkan dalam tempoh sebulan selepas tarikh tutup permohonan

ARAHAN KEPADA PENDIDIK MASYARAKAT TABIKA/TASKA KEMAS

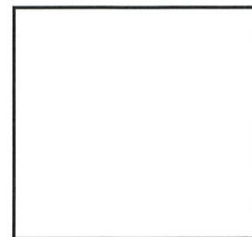
1. Bahagian E akan diisi oleh Pendidik Masyarakat selepas semakan dokumentasi lengkap
2. Borang yang telah lengkap perlu dinilai dan disenarai menggunakan borang RU/PEN/TBKTSK

ARAHAN KEPADA JAWATANKUASA TABIKA KEMAS

1. Bahagian F perlu diisi selepas Bahagian E dilengkapi oleh Pendidik Masyarakat TABIKA/TASKA KEMAS



**BORANG PERMOHONAN PENDAFTARAN
KANAK-KANAK TABIKA/TASKA KEMAS
JABATAN KEMAJUAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN KEMAJUAN DESA 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 ☐ XXL

Jarak rumah ke TABIKA/TASKA yang dimohor

Maklumat Kesihatan Kanak-kanak

Tandakan ☐ / ☐ dalam kotak yang berkenaan

Jenis Penyakit yang dihidapi	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 ☐

Maklumat OKU
Ya ☐ Sila nyatakan
Tidak ☐

Waris terdekat yang boleh dihubungi jika berlaku kecemasan: **(wajib diisi)**

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 : ☐ Kahwin ☐ Duda ☐ Bujang	Status : ☐ Kahwin ☐ Ibu tunggal ☐ Bujang
h	Pendapatan Sebulan : RM	Pendapatan Sebulan : RM
i	No. Telefon bimbit :	No. Telefon bimbit :
j	Email :	Email :
k	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	Hubungan	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)
Saya mengaku segala butiran yang diberikan adalah benar dan saya wajar dikenakan tindakan sekiranya maklumat ini adalah palsu _____ Tandatangan ibubapa/Penjaga Nama : No. Kad Pengenalan : Tarikh :	Saya mengesahkan maklumat-maklumat mengenai jumlah pendapatan dan bilangan tanggungan yang dinyatakan adalah benar _____ Tandatangan Nama : No. Kad Pengenalan : Tarikh : _____ (Cop Jawatan dan Jabatan) Pengesahan hendaklah dilakukan oleh Pegawai Kerajaan Kumpulan Pengurusan & Profesional/ Pengerusi JKKK/JPKKP/ Ketua Kampung/ Penghulu/ Pemanca dan yang setaraf dengannya

BAHAGIAN D : PERAKUAN IBU/BAPA/PENJAGA

Sekiranya anak saya diterima:

- 1 Saya akan membantu melibatkan diri secara aktif dalam pelaksanaan program dan aktiviti TABIKA dan TASKA KEMAS.
- 2 Saya menjamin anak saya akan hadir ke TABIKA dan TASKA 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.
- 3 Saya membenarkan anak saya menerima rawatan perkhidmatan kesihatan/ disuntik/ tanam cacar (jika belum) dan lain-lain rawatan yang dirasakan perlu.
- 4 Saya membenarkan anak saya menyertai lawatan bersama guru dan kanak-kanak lain semasa waktu belajar.
- 5 Saya akan bertanggungjawab sepenuhnya jika berlaku kemalangan kepada anak saya diluar sesi persekolahan dan diluar kawasan TABIKA dan TASKA

Tandatangan Ibu / Bapa / Penjaga

Nama :

No. Kad Pengenalan :

Tarikh :

SILA SERTAKAN DOKUMEN SOKONGAN BERIKUT :

- ☐ 2 KEPING GAMBAR KANAK-KANAK BERUKURAN PASPORT
- ☐ 1 SALINAN MYKID DAN SIJIL KELAHIRAN KANAK-KANAK / SIJIL KEWARGANEGARAAN
- ☐ 1 SALINAN SIJIL PENGANGKATAN (JIKA BERKAITAN)
- ☐ 1 SALINAN SLIP GAJI ATAU PENYATA PENDAPATAN IBU/BAPA/PENJAGA YANG DISAHKAN
- ☐ 1 SALINAN REKOD IMUNISASI KANAK-KANAK
- ☐ 1 SALINAN KAD PENGENALAN IBU DAN BAPA

BAHAGIAN E : PENILAIAN DAN SOKONGAN (Diisi oleh Pendidik Masyarakat TABIKA/TASKA KEMAS)

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

Tandatangan Pendidik Masyarakat TABIKA/TASKA KEMAS

Nama :

No. Kad Pengenalan :

Tarikh :

BAHAGIAN F : KELULUSAN JAWATANKUASA TABIKA/TASKA KEMAS

Dengan ini permohonan kanak-kanak TABIKA/TASKA KEMAS di atas :

*Disokong / Tidak disokong.

Tidak disokong kerana :

☐

Tidak memenuhi syarat kelayakan (Gaji/Umur/Kewarganegaraan/Kesihatan)

☐

Maklumat yang diberikan tidak tepat / jelas

☐

Lain-Lain :

Tandatangan Pengerusi Jawatankuasa Aktiviti TABIKA KEMAS

Nama :

No. Kad Pengenalan :

Tarikh :

***Sila potong yang tidak berkenaan**