

TAHUN DAFTAR:
NO DAFTAR :



سكولہ رندہ اسلام السكينة

SEKOLAH RENDAH ISLAM AS-SAKINAH

RUI : J.A.I SEL BP103/05/083/02/JLD(76)
 No 62a & 62b Jalan Nova U5/N, Seksyen U5,
 Subang Bestari 40150 Shah Alam, Selangor Darul Ehsan
 No Tel : 03-78320866 / 016-3386583

Email : assakinah63@yahoo.com . Website : www.srias-sakinah.com

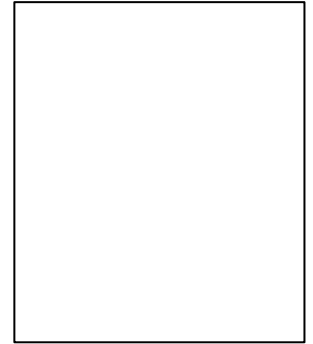


**BORANG PENDAFTARAN KEMASUKAN MURID BAHARU
 SEKOLAH RENDAH ISLAM AS-SAKINAH TAHUN 2022**

PERHATIAN :

1. Sila gunakan **HURUF BESAR**
2. Sila lampirkan dokumen bersama :

	4 Keping gambar berukuran passport (background BIRU)
	1 Salinan Kad Pengenalan dan Surat Beranak Pelajar
	1 Salinan Kad Pengenalan IbuBapa/Penjaga
	1 Salinan Sijil Berhenti Sekolah



MAKLUMAT PELAJAR

NAMA PENUH (HURUF BESAR) :

NO SURAT BERANAK:

NO K/P:

ALAMAT SURAT MENYURAT (TERKINI) :

POSKOD :

BANDAR:

NEGERI:

JANTINA : LELAKI / PEREMPUAN

TARIKH LAHIR : / /

TEMPAT LAHIR :

BANGSA :

AGAMA:

TEL BIMBIT:

TEL RUMAH :

EMAIL:

KEWARGANEGARAAN : () WARGANEGARA () BUKAN WARGANEGARA

STATUS PELAJAR : () ANAK YATIM () YATIM PIATU

SEKOLAH KEBANGSAAN :

MAKLUMAT IBU BAPA

NAMA PENUH BAPA (HURUF BESAR):

HUBUNGAN :

NO K/P :

PENDAPATAN: RM

PEKERJAAN :

TEMPAT LAHIR :

EMAIL:

ALAMAT MAJIKAN :

POSKOD:

BANDAR:

NEGERI:

TEL PEJABAT :

TEL BIMBIT:

TEL RUMAH:

KEWARGANEGARAAN : () WARGANEGARA () BUKAN WARGANEGARA

NAMA PENUH IBU (HURUF BESAR):

HUBUNGAN :

NO K/P :

PENDAPATAN: RM

PEKERJAAN :

TEMPAT LAHIR :

EMAIL:

ALAMAT MAJIKAN :

POSKOD:

BANDAR:

NEGERI:

TEL PEJABAT :

TEL BIMBIT:

TEL RUMAH:

KEWARGANEGARAAN : () WARGANEGARA () BUKAN WARGANEGARA

MAKLUMAT KESIHATAN PELAJAR	
UMUR : () TAHUN	BERAT : () KG TINGGI: () CM
JENIS PENYAKIT :	ALAHAN:
INDIVIDU YANG BOLEH DIHUBUNGI KETIKA KECEMASAN(SELAIN IBUBAPA)	
NAMA PENUH (HURUF BESAR):	
HUBUNGAN :	EMAIL:
TEL BIMBIT:	TEL RUMAH:

BILANGAN TANGGUNGAN			
BIL	NAMA	TAHUN LAHIR	INSITUSI / SEKOLAH
1			
2			
3			
4			
5			
6			

MAKLUMAT LAIN
TANDAKAN (/) BAGI PERKHIDMATAN LAIN YANG DIAMBIL DI AS-SAKINAH
TRANSIT : () PER DAY (RM25) () PER MONTH (RM180)
VAN : () 1 HALA () 2 HALA () 3 HALA () 4 HALA
ALAMAT LAIN: _____

AKUAN IBUBAPA/PENJAGA

Saya _____ ibubapa/penjaga pelajar

_____ .

1. Membenarkan pihak sekolah memberi rawatan kepada anak saya jika perlu.
2. Memberi kerjasama sokongan dan mengikuti program yang dianjurkan pihak sekolah.
3. Menghadirkan diri ke sekolah.
4. Menanggung segala ganti rugi jika anak saya adalah penyebab kerosakan.
5. Patuh dengan segala peraturan yang ditetapkan oleh pihak sekolah.
6. Pembayaran yuran akan dilakukan sebelum 15hb pada setiap bulan.
7. Tidak akan membuat tuntutan wang bayaran pengurusan jika menarik diri daripada tawaran kemasukan.

Tandatangan ibubapa/penjaga : _____

Tarikh : _____