Lampiran 3

**BORANG PERAKUAN KESIHATAN**

**UNTUK MENYERTAI SUKAN DAN AKTIVITI KECERGASAN**

(Borang ini perlu diisi oleh ibu bapa / penjaga setiap kali pelajar ingin menyertai program yang melibatkan aktiviti fizikal tertentu)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A NAMA SEKOLAH | : |  |
| B MAKLUMAT PROGRAM | : |  |
| 1. Nama Program | : | **KEJOHANAN MERENTAS DESA MSS SELANGOR 2023** |
| 2. Tarikh | : | **26 dan 27 SEPTEMBER 2023 (Selasa dan Rabu)** |
| 3. Tempat | : | **SMK YOKE KUAN, SEKINCHAN** |

1. MAKLUMAT MURID
   1. Nama :
   2. Tahun / Tingkatan :

1. PENGAKUAN KESIHATAN MURID:

Adakah anak anda sekarang ini menghidap masalah berikut ?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Jenis Penyakit | Ya | Tidak | Catatan |
| a. | Alahan (ubat/makanan/kontak) |  |  |  |
| b. | Asma/sesak nafas/penyakit paru-paru |  |  |  |
| c. | Epilepsi/sawan |  |  |  |
| d. | Diabetes |  |  |  |
| e. | Sakit jantung |  |  |  |
| f. | Thalasemia/hemophilia/leukemia |  |  |  |
| g. | Buah pinggang |  |  |  |
| h. | Lain-lain (nyatakan) |  |  |  |

Saya mengaku bahawa semua maklumat di atas adalah benar mengikut pengetahuan saya.

Dengan ini saya membenarkan / tidak membenarkan\* anak jagaan saya menyertai program di atas.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tarikh : ……………………………… |  |  | Tandatangan | : ……………………………………. |
|  |  |  | Nama Penjaga | : ……………………………………… |
|  |  |  | No. Telefon Penjaga | : …………………………………….. |

\*potong mana yang tidak berkenaan