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