



**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)**

Bilil.	Nama	Umur	Perhubung- an	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> <hr/> <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> <hr/> <p>Tandatangan</p> <p>Nama : No. Kad Pengenalan : Tarikh :</p> <hr/> <p>(Cop Jawatan dan Jabatan)</p> <p>Pengesahan hendaklah dilakukan oleh Pegawai Kerajaan Kumpulan Pengurusan &amp; Profesional/ Pengerusi MPKK/ 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**
- SERTAKAN 1 SALINAN KAD PENGENALAN IBU DAN BAPA**

**BAHAGIAN E : PENILAIAN DAN SOKONGAN (Diisi oleh Pemaju Masyarakat TABIKA KEMAS)**

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

---

Tandatangan Pemaju Masyarakat TABIKA KEMAS

Nama :

No. Kad Pengenalan :

Tarikh :

**BAHAGIAN F : KELULUSAN JAWATANKUASA TABIKA KEMAS**

Dengan ini permohonan kanak-kanak TABIKA KEMAS di atas :

\*Disokong / Tidak disokong.

Tidak disokong kerana :

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

---

Tandatangan Pengerusi Jawatankuasa TABIKA KEMAS

Nama :

No. Kad Pengenalan :

Tarikh :

**\*Sila potong yang tidak berkenaan**