

Nama Ibu Bapa / Penjaga :

Alamat :

No. Telefon :

---

Guru Besar,

Sekolah Kebangsaan.....

Tarikh: .....

Tuan,

**KEBENARAN IBU BAPA / PENJAGA BAGI PEMERIKSAAN PERUBATAN ANAK**

Dengan sukacitanya saya merujuk perkara di atas.

2. Setelah berbincang dan mendapat nasihat serta pandangan dari pihak sekolah, saya dengan rela hati dan secara ikhlas membenarkan anak saya/anak di bawah jagaan saya..... No. Sijil Kelahiran .....tahun ..... menjalani pemeriksaan perubatan.

3. Saya faham dan bersetuju bahawa saya tidak akan mengambil apa-apa tindakan undang-undang terhadap mana-mana pihak berkenaan dengan perkara ini. Saya faham bahawa pemeriksaan perubatan ini penting bagi masa depan anak/anak di bawah jagaan saya.

Sekian, terima kasih.

Yang benar,

.....

Nama Ibu Bapa / penjaga : .....

No.Kad Pengenaalan : .....

Tarikh : .....