



JABATAN PENDIDIKAN NEGERI SABAH
SEKTOR PEMBANGUNAN KEMANUSIAAN, UNIT SUKAN
ARAS 4, WISMA PENDIDIKAN,
JALAN PUNAI TANAH LIKAS
88540 KOTA KINABALU, SABAH
TEL: 088- 537196 / FAKS: 088-310724



BORANG KEBENARAN IBUBAPA

1. Saya seperti nama dinyatakan dibawah membenarkan *anak / anak jagaan saya _____ No. SB/KP _____ mengikut aktiviti yang dianjurkan oleh pihak *Majlis Sukan Sekolah Sabah (MSSS) / Majlis Sukan Sekolah Malaysia (MSSM) untuk pasukan / permainan _____. Kebenaran ini diberi atas kesefahaman bahawa pihak *Majlis Sukan Sekolah Bahagian (MSSB) / Majlis Sukan Sekolah Sabah (MSSS) akan mengambil langkah-langkah untuk menentukan supaya keselamatan dan kebajikan murid-murid yang terlibat diberi perhatian sepenuhnya. Saya dimaklumkan bahawa pegawai pengiring / jurulatih akan memastikan :

- 1.1 Pegawai pengiring / Jurulatih dilantik untuk mengiring, membimbing dan mengawasi keselamatan dan kebajikan murid.
- 1.2 Pengangkutan yang digunakan mempunyai permit sah dari pihak berkuasa untuk digunakan membawa penumpang dengan selamat.

2 (Jika berkaitan) Saya memaklumkan bahawa *anak / anak jagaan saya mengidap penyakit dan sedang menerima rawatan. Berikut adalah senarai ubat serta maklumat rawatannya :

BIL	NAMA UBAT	KADAR AMBILAN

3 Jika *anak / anak jagaan saya mengalami kecederaan dan serangan penyakit yang memerlukan rawatan dalam tempoh mengikut aktiviti, maka saya dengan ini memberi kebenaran *anak / anak jagaan saya ini dirujuk dan diberi rawatan sepertimana yang difikirkan sesuai oleh pegawai perubatan berkaitan bagi menentukan kesejahteraan dan keselamatannya.

PENGESAHAN

Nama Ibu / Bapa / Penjaga : _____
No. Telefon (Rumah / HP) : _____
Alamat Rumah : _____
Tandatangan : _____ Tarikh : _____

SAKSI

Nama Saksi : _____
No. Telefon (Rumah / HP) : _____
Alamat Rumah : _____
Tandatangan : _____ Tarikh : _____