

BORANG KEBENARAN IBUBAPA/PENJAGA
PELAKSANAAN UJIAN KENDIRI COVID-19

Saya _____ *ibubapa/penjaga

kepada _____ dari

kelas/tingkatan _____ Sekolah Menengah Sains Kubang Pasu ***BERSETUJU/TIDAK BERSETUJU**

untuk membenarkan pihak sekolah/Pejabat Pendidikan Daerah/Jabatan Pendidikan Negeri melaksanakan Ujian Kendiri COVID-19 kepada anak/anak jagaan saya berdasarkan keperluan dan ketetapan Kementerian Pendidikan Malaysia.

Tandatangan *Ibu/bapa/Penjaga : _____

No.Kad Pengenalan : _____

Tarikh : _____

Sekiranya tidak bersetuju untuk melaksanakan Ujian Kendiri COVID-19, sila nyatakan sebab:
