

**BORANG KEBENARAN IBU BAPA / PENJAGA
PELAKSANAAN UJIAN KENDIRI COVID-19**

Saya.....*ibu bapa/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:
.....
.....
.....
.....