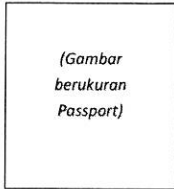


KENYATAAN MENGENAI SESEORANG GURU YANG MEMOHON
SURAT KEBENARAN MENGAJAR IPS



Kepada: Pendaftar Sekolah & Guru
Jabatan Pendidikan Negeri Kelantan.

1. Mengajar di Sekolah : mulai daripada
2. Alamat Sekolah :
.....
3. Nama Penuh :
(dalam tulisan rumi)
4. Nama Penuh :
(dalam tulisan Cina) (untuk orang Cina sahaja)
5. Alamat Tempat Tinggal :
.....
6. Tarikh Lahir :
7. Bahasa Pertuturan :
8. Nama Lain & Panggilan :
(dalam tulisan rumi)
9. Tempat Lahir :
10. Jantina :
11. Tarikh Masuk Ke Malaysia :
(Jika dilahirkan di Luar Negara)
12. Tarikh – Tarikh : Dari hingga
13. No. Kad Pengenalan : Lama Baru
14. Tarikh dan Tempat Dikeluarkan :
15. Jika sudah berkahwin (Nyatakan Nama, Alamat & Pekerjaan Suami/Isteri)
 - Nama :
 - Alamat :
 - Pekerjaan :
16. Butir-Butir Berkenaan Dengan Pendidikan Pemohon
(Tuliskan nama semua institusi pendidikan di mana pemohon biasa menuntut termasuk maktab perguruan dll)

Nama & Alamat Sekolah/Maktab/Universiti Dll	Tarikh Masuk	Tarikh Keluar	Kelayakan

17. Butir-Butir Semua Pekerjaan Yang Telah Dibuat
(Sentiasalah berhubung dengan Pelajaran Negeri)

Nama & Alamat Sekolah Majikan	Tarikh Mula Kerja	Tarikh Mula Berhenti	Jenis Pekerjaan

18. Perkara-Perkara Yang Diajar Di Sekolah Sekarang

<u>Matapelajaran</u>	<u>Bahasa Pengantar</u>	<u>Darjah/Tingkatan</u>
.....
.....
.....
.....
.....

Tarikh :

.....

Tandatangan Pemohon

.....
Tandatangan Pengetua/ Guru Besar



Catatan :

SILA SERTAKAN :

1. Salinan Kad Pengenalan (2 Salinan)
2. Salinan Sijil-Sijil Akademik (1 Salinan)
3. Salinan Asal Perakuan Perubatan
4. Tiga (3) keping gambar ukuran Pasport

* Pemohon diarahkan merujuk kepada seksyen 122 dalam undang-undang Pelajaran 1961 berkenaan hukuman-hukuman kerana memberi keterangan palsu dan mengelirukan di dalam borang ini.

SURAT AKUAN KESIHATAN

Pendaftar Institusi Pendidikan
Jabatan Pendidikan Negeri Kelantan,
Bandar Baru Tunjong,
16010 Kota Bharu, Kelantan.
(u.p: Sektor Pendidikan Swasta dan Pendidikan Khas)

AKUAN KESIHATAN

Disahkan bahawa saya telah memeriksa Encik/ Puan/
Cik: _____

No. Kad Pengenalan : _____ Dan mendapati beliau:

i. Sihat tubuh badan ii. Tanpa penyakit seperti berikut :

- a) Lelah (asthma)
- b) Penyakit Jantung
- c) Leukemia d) HIV/AIDS
- d) Tuberculosis
- e) Penyakit kelamin (Syphilis) dan
- f) Penyakit berjangkit yang lain

Untuk memenuhi keperluan Jabatan tuan.

ATAU (Jika tidak berkenaan seperti penyakit di atas):
Beliau didapati:

.....
Tandatangan, Nama dan Cap Rasmi
Pegawai Perubatan

.....
Tarikh