

**SENARAI PENYAKIT BERJANGKIT**

1. Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut (*Hand, Foot and Mouth Disease* (HFMDI))
2. Demam Denggi dan Demam Denggi Berdarah
3. Campak (*Measles*)
4. *Chickenpox*
5. *Difteria*
6. Malaria
7. Lain-lain penyakit berjangkit yang diperakukan oleh Pegawai Perubatan Kerajaan atau swasta

**PERMOHONAN KEMUDAHAN CUTI MENJAGA ANAK YANG DIKUARANTIN ATAU  
MEMERLUKAN PENGASINGAN**

**Arahan:** Maklumat hendaklah dilengkapi dengan **jelas** dan menggunakan **huruf besar**.

**BAHAGIAN I: BUTIRAN DIRI PEGAWAI**

1. Nama Penuh : \_\_\_\_\_
2. No. Kad Pengenalan : \_\_\_\_\_
3. Jawatan : \_\_\_\_\_
4. Gred : \_\_\_\_\_

**BAHAGIAN II: BUTIRAN ANAK**

5. Nama Anak : \_\_\_\_\_
6. No. Kad Pengenalan/  
MyKid/No. Sijil Kelahiran/  
Sijil Pendaftaran Pengangkatan : \_\_\_\_\_
7. Umur Anak: \_\_\_\_\_ tahun \_\_\_\_\_ bulan (pada tarikh kuarantin)
8. Hubungan dengan Pegawai:
 

	Anak kandung
	Anak tiri tanggungan
	Anak pelihara
	Anak angkat <i>de facto</i>
	Anak angkat
	Anak jagaan
9. Perakuan Kuarantin adalah seperti di lampiran  
(Sila sertakan Perakuan Kuarantin yang dikeluarkan oleh Pegawai Perubatan Kerajaan/swasta)

**BAHAGIAN III: PENGESAHAN PEGAWAI**

10. Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat sebagaimana yang dinyatakan di **Bahagian I dan II adalah benar**. Sehubungan itu, saya memohon Kemudahan Cuti Menjaga Anak Yang Dikuarantin Atau Memerlukan Pengasingan selama \_\_\_\_\_hari, pada/mulai \_\_\_\_\_sehingga \_\_\_\_\_

Tandatangan : \_\_\_\_\_ Tarikh : \_\_\_\_\_

**BAHAGIAN IV: PENGESAHAN DAN KEPUTUSAN KETUA JABATAN**

**KEGUNAAN**

11. Permohonan Kemudahan Cuti Menjaga Anak Yang Dikuarantin Atau Memerlukan Pengasingan bagi pegawai adalah **DILULUSKAN/ TIDAK DILULUSKAN\*** pada/mulai \_\_\_\_\_sehingga \_\_\_\_\_

Tandatangan :

Nama dan jawatan :

Tarikh :

*\*potong mana yang tidak berkenaan*