



## MAKLUMAT LENGKAP PESERTA

[illegible]

v.	Keperluan makanan vegetarian :	YA	TIDAK
----	--------------------------------	----	-------

vi. Pernahkan pelajar menghidap penyakit – penyakit seperti yang dinyatakan di bawah?

- Lelah/ Semput : YA ☐ TIDAK ☐
- Migrain : YA ☐ TIDAK ☐
- Gastrik : YA ☐ TIDAK ☐
- Penyakit Kulit : YA ☐ TIDAK ☐
- Penyakit Berjangkit : YA ☐ TIDAK ☐
- Lain – Lain :

*silanya nyatakan jenis penyakit*

\*Sila sertakan laporan kesihatan daripada doktor (sekiranya ada) dan peserta **DIWAJIBKAN MEMBAWA SENDIRI UBAT-UBATAN** kerana hanya ubat-ubatan asas sahaja yang akan disediakan oleh pihak PPCS\*

j. Program PPCS yang : *sila tandakan / pada jadual di bawah sekiranya pernah menghadiri program PPCS*  
 pernah dihadiri

Bil	Program	Status (/)	Kursus yang telah diambil
1	PPCS 2009		
2	PPCS 2010		
3	PPCS 2011		
4	PPCS 2012		
5	PPCS Sesi Mei – Jun 2013		
6	PPCS Sesi Nov - Dis 2013		
7	PPCS Sesi Jun 2014		
8	PPCS Sesi Dis 2014		

**B) BUTIRAN BAPA/ PENJAGA**

[illegible][illegible][illegible]

e. Jumlah Pendapatan:	R	M						
-----------------------	---	---	--	--	--	--	--	--

## 6

[illegible]

d. No. Telefon (bimbit): 

			-								
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible][illegible]

h. Jumlah Pendapatan:	R	M						
-----------------------	---	---	--	--	--	--	--	--

- 1) Sila serta salinan slip gaji yang **HANYA** telah disahkan oleh pengetua/ guru besar sekolah peserta sahaja
- 2) Sekiranya tidak mempunyai slip gaji, ibu bapa hendaklah membuat satu surat pengesahan/ pengakuan rasmi dan **HANYA** disahkan oleh pengetua/ guru besar sekolah peserta sahaja

Sekian,terima kasih.

Tarikh :