
Notice of Safety Compliance for Non-Vaccinated Individual

Dear Cowayian.

We have found that you have not received complete Covid-19 vaccination. Referring to the memo announcement dated 1st October 2021, the Company has implemented a vaccination requirement policy to ensure a safe and healthy working environment against Covid-19. Since you are currently not fully vaccinated, the Company has to implement additional safety and health measure as per below:

- a. Required **PCR test** to be done **by weekly** at any health facility or clinic (certified and approved by KKM) at your own cost. You shall need to produce the **PCR test** result every time before entering the company premises or every time before performing any task that would require you to have direct contact with any individual. The said PCR test result shall only valid for 7 days after being issued. The cycle of the swab test will be taken on **Every Friday** and submit the results on Sunday to respective Superior or Manager and they shall back to office on **Monday**.
- b. The **PCR test** result has to be submitted to immediate **superior a day before returning to office** or a day before performing any task that would require you to have direct contact with any individual.
- c. The Company shall have the absolute right to prohibit you from entering the Company premises or prohibit you from performing any task, in the event you have Covid-19 symptoms after undergone a symptomatic screening by the Company.
- d. Notwithstanding the above, you shall be held accountable for any difficulties and/or losses and/or damages suffered by the Company that directly caused by you due to not having complete vaccination.
- e. Upon unable to return to office due to fail to get vaccinated or tested positive for Covid-19, you shall **not be paid during the period of your absence from work** until you are fully vaccinated or tested negative using **PCR test** and able to perform your work and/or responsibilities.

Appreciate your cooperation to declare your vaccination status and acknowledgement of understanding to comply practice above using form attached.

Thank You.

Kepada Cowayian.

Syarikat mendapati bahawa anda masih belum menerima vaksinasi Covid-19 yang lengkap. Merujuk kepada pengumuman memo bertarikh 1 Oktober 2021, Syarikat telah menerapkan kepentingan keperluan vaksinasi untuk memastikan persekitaran tempat kerja yang selamat dan sihat terhadap Covid-19. Oleh disebabkan anda masih belum menerima vaksin sepenuhnya, Syarikat akan melaksanakan langkah-langkah keselamatan dan kesihatan tambahan seperti di bawah:

- a. **Ujian PCR** perlu dilakukan setiap seminggu sekali di mana-mana kemudahan kesihatan atau klinik (disahkan dan diluluskan oleh KKM) dan kos pembayaran akan ditanggung oleh anda sepenuhnya. Anda perlu mengemukakan hasil **ujian PCR** setiap kali dilakukan sebelum memasuki premis Syarikat atau semasa melakukan tugas yang memerlukan anda berinteraksi secara bersemuka dengan mana-mana individu. Keputusan **ujian PCR** hanya sah digunapakai dalam tempoh **7 hari** bermula pada tarikh ia dikeluarkan. Ujian swab perlu diambil pada **setiap hari Jumaat** dan menyerahkan keputusan pada hari Ahad kepada Pengurus dan anda akan dibenarkan memasuki ke pejabat pada hari **Isnin**.
- b. Keputusan **ujian PCR** mesti dihantar kepada Pengurus atasan anda sehari sebelum memasuki pejabat atau sehari sebelum melakukan tugas yang memerlukan anda berinteraksi secara bersemuka dengan mana-mana individu.
- c. Syarikat mempunyai hak mutlak untuk melarang anda memasuki premis Syarikat atau melarang anda menjalankan tugas, sekiranya anda mengalami gejala Covid-19 setelah menjalani pemeriksaan simptomatik yang dilaksanakan oleh Syarikat.
- d. Seperti yang dinyatakan di atas (a, b dan c), anda dipertanggungjawabkan di atas segala kesulitan dan/atau kerugian dan/atau kerosakan yang dialami oleh Syarikat yang disebabkan oleh anda secara langsung kerana tidak mempunyai vaksinasi sepenuhnya.
- e. Apabila anda tidak dapat kembali ke pejabat kerana masih belum menerima vaksinasi atau disahkan positif untuk Covid-19, anda **tidak akan dibayar dalam tempoh ketiadaan anda di tempat kerja** sehingga anda menerima vaksinasi sepenuhnya atau disahkan negatif menggunakan **ujian PCR** dan dapat melaksanakan tugas dan/atau tanggungjawab anda sepenuhnya.

Mohon kerjasama dari anda untuk membuat pengesahan bertulis mengenai status vaksinasi anda dan pengesahan kefahaman akan peraturan keselamatan menggunakan borang yang dilampirkan.

Terima Kasih.

Notice of Safety Compliance for Non-Vaccinated Individual

DECLARATION VACCINATION STATUS & ACKNOWLEDGEMENT OF UNDERSTANDING SAFETY REQUIREMENT NON-VACCINATION

I _____, IC Number _____ declare I am that unable to take Covid-19 vaccination due to reason below (please attach additional document(s) to support your reason e.g. medical report from any health facility or clinic certified and approved by KKM, etc. for the Company's review): _____

I also **plan / do not plan** to take Covid-19 vaccination in future.

Referring to the '**Notice of Safety Compliance for Non-Vaccinated Individual**', I hereby understand and agreed to comply with all the additional safety and health measure implemented by the Company therein. I further understand and agreed that I shall perform my task and/or responsibilities at my own risk in relation to the Covid-19 situation.

With my signature, I understand and acknowledge the information given above are true and I shall obey the policy and/or measures implemented by the Company.

(Please provide your reasons together with the necessary documents to support your explanation. Your reasons must be submitted before 19th October 2021. During this declaration period, you will not be able to access the system or perform your duties until you submit the declaration form.)

.....
Name :
Identification card No :
Position :
Date :

PENGAKUAN STATUS VAKSINASI & PENGAKUAN MEMAHAMI KEPERLUAN KESELAMATAN TIDAK DIVAKSINASI

Saya _____, Nombor IC _____ mengaku bahawa saya tidak dapat mengambil vaksinasi Covid-19 atas alasan di bawah (sila lampirkan dokumen tambahan untuk menyokong alasan anda, contohnya laporan perubatan dari mana-mana kemudahan kesihatan atau klinik yang disahkan dan diluluskan oleh KKM, dll. untuk semakan Syarikat): _____

Saya juga **merancang / tidak merancang** untuk mengambil vaksinasi Covid-19 pada masa akan datang.

Merujuk kepada notis '**Pematuhan Keselamatan untuk Individu Tidak Bervaksin**', dengan ini saya memahami dan bersetuju untuk mematuhi semua langkah keselamatan dan kesihatan tambahan yang dilaksanakan oleh Syarikat. Saya juga memahami dan bersetuju bahawa saya akan menanggung sebarang risiko ketika melaksanakan tugas dan/atau tanggungjawab yang berkaitan dengan situasi Covid-19.

Dengan tandatangan saya, saya memahami dan mengakui bahawa maklumat yang diberikan di atas adalah benar dan saya akan mematuhi polisi dan/atau langkah-langkah yang dilaksanakan oleh Syarikat.

(Sila lampirkan alasan anda bersama-sama dengan dokumen yang diperlukan untuk menyokong penjelasan anda. Maklum balas anda perlu dihantar sebelum 19 Oktober 2021. Sepanjang pengakuan ini dijalankan, anda tidak akan dibenarkan untuk mengakses sistem atau melakukan tugas anda sehingga anda menghantar borang pengakuan.)

.....
Nama :
No kad pengenalan :
Jawatan :
Tarikh :