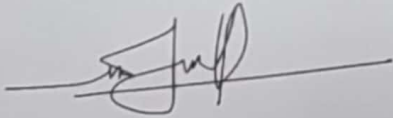



BORANG PENGESAHAN PENDAPATAN

(* NOTA : Untuk dilengkapkan oleh Ibu Bapa/Penjaga yang tidak mempunyai Slip Gaji/Penyata Gaji/Pencen)

BAHAGIAN 1: MAKLUMAT BAPA	
Nama : MOHD YUSOFF BIN ADBUL RAHMAN	
No. K.P : 700620-08-5517	No. K.P Lama/ : A1595183 Tentera/Polis
Pekerjaan : TIADA	
No. Telefon : 0122366678	
Pendapatan Kasar : Bulanan -	Pendapatan Bersih : Bulanan -
BAHAGIAN 2: MAKLUMAT IBU	
Nama :	
No. K.P :	No. K.P Lama/ : Tentera/Polis
Pekerjaan :	
No. Telefon :	
Pendapatan Kasar : Bulanan	Pendapatan Bersih : Bulanan
BAHAGIAN 3: MAKLUMAT PENJAGA (diisi sekiranya murid tinggal dengan penjaga)	
Nama :	
No. K.P :	No. K.P Lama/ : Tentera/Polis
Pekerjaan :	
No. Telefon :	
Pendapatan Kasar : Bulanan	Pendapatan Bersih : Bulanan
BAHAGIAN 4: PERAKUAN DAN PENGESAHAN	
<p>Saya dengan ini mengesahkan maklumat yang diberikan ini adalah BENAR menurut Akta Akuan Berkanun 1960. Sekiranya saya didapati memberi dan mengesahkan maklumat yang tidak benar, saya boleh disabitkan dengan kesalahan di bawah Seksyen 193, Kanun Keseksaan (Akta 574) dan boleh dikenakan hukuman penjara selama tempoh boleh sampai tiga (3) tahun dan boleh juga dikenakan denda.</p>	
Tandatangan Ibu/Bapa/Penjaga  Nama : MOHD YUSOFF BIN ABDUL RAHMAN No. K.P : 700620-08-5517 Tarikh : 26/12/2023	Di hadapan saya ;  DR CHE MAHIRAN BINTI CHE DAUD (M0022) Pakar Perunding Oftalmologi Jabatan Oftalmologi Hospital Sungai Buloh Tandatangan dan Cop Rasmi Pegawai Kerajaan Kumpulan A (Pengurusan & Professional/Pengerusi JKKK/ Penyelia Pembangunan Mukim/Penghulu/Penggawa/Ketua Kampung atau yang setaraf dengannya)