

## Pulang Bermalam 15-17 Okt 2020

1 message

**Google Forms** <forms-receipts-noreply@google.com>  
To: haniffhakimi@gmail.com

14 October 2020 at 15:12

Thanks for filling in [Pulang Bermalam 15-17 Okt 2020](#)

Here's what we've received from you:

## Pulang Bermalam 15-17 Okt 2020

Sila masukkan alamat e-mail untuk menerima salinan permohonan. Tuan/Puan diminta mencetak salinan tersebut (dapatkan melalui email) sebagai bukti permohonan.

PERINGATAN:

1. Pergerakan murid ke dan dari kawasan ZON MERAH, PKPB, PKPD, TEMCO adalah TIDAK DIBENARKAN
2. Pengisian permohonan adalah SATU KALI SAHAJA
3. Tuan/Puan diminta mengisi terus maklumat tanpa perlu memohon akses (Tanpa "Request Edit Access")

Email address \*

[haniffhakimi@gmail.com](mailto:haniffhakimi@gmail.com)

Kategori \*

Ibu

Nama Penuh Bapa / Ibu / Penjaga \*

HURUF BESAR SAHAJA

AINON BIINTI YA'KUB

Nombor MyKad / Kad Pengenalan Bapa / Ibu / Penjaga (Tanpa "-") \*

Contoh: 770927115137

811004035606

Nombor Telefon Bimbit (Tanpa "-") \*

Contoh: 0199369949

0139743339

Tarikh Pulang Bermalam \*

15 hingga 17 Oktober 2020 ▼

Tingkatan

Lima ▼

Tingkatan Lima

Nama Murid

FATEN FARHANA BT. MAZLAN P 5 IN ▼

Urusan Mengambil dan Menghantar Anak

Untuk mengelakkan kesesakan lalulintas, serta mengurangkan risiko kesihatan, pihak sekolah telah mengatur masa mengambil anak mengikut tingkatan

Waktu mengambil anak (15hb Oktober 2020)

TING 5 - 2.00ptg - 5.00 ptg ▼

Waktu menghantar anak (17hb Oktober 2020)

TING 5 - 4.00ptg - 5.00 ptg (makan tengahari TIDAK disediakan) ▼

Soalselidik Kesihatan \*

	YA	TIDAK
Adakah anak anda akan berada di ZON MERAH, PKPB, PKPD, TEMCO?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Adakah anda mengalami simptom berikut : Demam atau Sakit Tekak atau Batuk atau Sesak Nafas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Adakah anda Person Under Investigation (PUI) dalam kes Covid-19	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Adakah terdapat ahli keluarga anda yang positif Covid-19	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Adakah terdapat ahli keluarga anda yang merupakan PUI kes Covid-19	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Adakah anda mempunyai kontak rapat dengan individu PUI kes Covid-19 (Kontak rapat merujuk kepada mereka yang pernah berhubung rapat dalam lingkungan 1 meter PUI)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Adakah terdapat kes positif Covid-19 di kawasan kejiranan anda?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Dalam tempoh 14 hari kebelakangan ini, adakah anda pernah ke luar negara?

☐☒

Dalam tempoh 14 hari kebelakangan ini, adakah anda pernah ke Sabah / Kedah?

☐☒

Dalam tempoh seminggu kebelakangan ini, pernahkan anda mengalami gejala seperti demam atau selsema atau sesak nafas

☐☒

### PERAKUAN \*

☒

SAYA MEMPERAKUI BAHAWA MAKLUMAT YANG DIBERIKAN ADALAH BENAR DAN TEPAT UNTUK KESELAMATAN DAN KESIHATAN SEMUA PIHAK KHUSUSNYA WARGA SM SAINS SETIU

☒

SAYA AKAN MEMASTIKAN LANGKAH-LANGKAH PERINGATAN DAN PENCEGAHAN AKAN DIAMBIL SUPAYA ANAK SAYA TIDAK TERDEDAH KEPADA RISIKO JANGKITAN SAMA ADA MELALUI AKTIVITI DILAKUKAN ATAU INDIVIDU BERISIKO

☒

SAYA AKAN MEMASTIKAN ANAK SAYA TIDAK BERADA DALAM KAWASAN PERKUMPULAN INDIVIDU YANG RAMAI (CTH: MAJLIS PERKAHWINAN/PANGGUNG WAYANG) DEMI MENGELAKKAN RISKO YANG TIDAK PERLU

### TERIMA KASIH

SILA SEMAK E-MAIL ANDA DAN CETAK PERMOHONAN