



BORANG PENDAFTARAN

TADIKA MAJLIS BANDARAYA SUBANG JAYA
(PUSAT PERKEMBANGAN KANAK-KANAK)

KOMPLEKS 3C GATE 2, JALAN PJS 11/2 TAMAN BANDAR SUNWAY, 46150 PETALING JAYA SELANGOR (03-5637 8754)

PROGRAM:- UMUR

	SEPENUH HARI (8.00 pagi – 5.00 petang)	SEPARUH HARI (8.00 pagi – 1.00 petang)
4 CAMELIA	()	()
5 LAVENDAR	()	()
6 SUNFLOWER	()	()

A. MAKLUMAT KANAK-KANAK

1. Nama Penuh (seperti dalam MyKid):

2. No. MyKid: 3. Tarikh Lahir:

4. Jantina: Lelaki Perempuan

5. Warganegara: Warganegara Malaysia Bukan Warganegara

6. Alamat Rumah:

.....
.....
.....

7. Bangsa: 8. Agama:

9. Anak ke berapa dalam keluarga : /

10. Nama Tadika Sebelumnya (jika ada):

B. MAKLUMAT IBU BAPA / PENJAGA

Maklumat Ibu

1. Nama Penuh:
2. No. Kad Pengenalan:
3. Pekerjaan:
4. Alamat Pejabat / Jabatan:
.....
5. No. Telefon:(HP) (Pejabat)

Maklumat Bapa

1. Nama Penuh:
2. No. Kad Pengenalan:
3. Pekerjaan:
4. Alamat Pejabat / Jabatan:
.....
5. No. Telefon:(HP) (Pejabat)

Maklumat Penjaga (jika bukan ibu atau bapa)

1. Nama Penuh:
2. No. Kad Pengenalan:
3. Pekerjaan:
4. Alamat Pejabat / Jabatan:
.....
5. No. Telefon:(HP) (Pejabat)

C. MAKLUMAT KESIHATAN KANAK-KANAK

1. Jenis Darah (jika diketahui):

2. Alahan (jika ada):

3. Penyakit Kronik / Kerap Dialami:

4. Imunisasi:

Lengkap Belum Lengkap

5. Tandakan (√) di dalam ruang yang berkenaan jika kanak-kanak ini pernah atau sedang menghadapi masalah kesihatan berikut:

Lelah () Diabetes / Kencing Manis ()

Sawan () Masalah Jantung ()

G6PD () Masalah Kulit ()

Thalassemia () Masalah Pendengaran ()

Lain-lain (Nyatakan):

6. Fizikal Anak: Tinggi Cm Berat Kg

7. Orang untuk dihubungi semasa kecemasan (selain ibu bapa):

- Nama:

- Hubungan:

- No. Telefon:

***Pihak Tadika MBSJ tidak menerima kanak-kanak berkeperluan khas seperti Autisme / ADHD / Masalah Pertuturan dan Bahasa / Masalah Pendengaran dan Penglihatan / SyndromeDown/dsb.**

D. KEBENARAN MEMAPARKAN WAJAH KANAK-KANAK SEMASA AKTIVITI PDP

Saya Ibu / Bapa / penjaga kepada:

Nama Kanak-kanak:

No. MyKid:

Dengan ini **memberi / tidak memberi** kebenaran kepada pihak tadika untuk **merakam dan memaparkan gambar atau video** wajah anak saya sepanjang aktiviti Pengajaran dan Pembelajaran (PdP), termasuk:

- Aktiviti dalam kelas
- Program khas / sambutan hari perayaan
- Aktiviti luar bilik darjah / lawatan
- Gambar di media sosial rasmi / laman web / laporan tahunan

Tujuan penggunaan adalah bagi dokumentasi, laporan program, promosi pendidikan serta rekod perkembangan kanak-kanak.

Saya **BERSETUJU** wajah anak saya dirakam dan dipaparkan seperti yang dinyatakan.

Saya **TIDAK BERSETUJU** wajah anak saya dirakam dan dipaparkan.

Nama Ibu/Bapa/Penjaga: _____

Tandatangan: _____

Tarikh: _____

E. PENGAKUAN IBU BAPA / PENJAGA

Saya mengaku bahawa segala maklumat yang diberikan adalah benar dan tepat. Sekiranya terdapat maklumat palsu, pihak tadika berhak menolak permohonan ini tanpa sebarang notis.

Tandatangan Ibu / Bapa / Penjaga: _____

Nama: _____

Tarikh: _____

F. SENARAI DOKUMEN YANG PERLU DILAMPIRKAN

- Salinan MyKid anak
- Salinan MyKad ibu dan bapa
- Salinan surat beranak
- Salinan muka depan buku rekod kesihatan & imunisasi
- 2 keping gambar berukuran passport

***Sila tandakan (√) pada ruang berkenaan sebagai panduan**

Disahkan Oleh :

.....

Cop Tarikh Permohonan Diterima

.....

(Nama & Cop Pegawai Tadika)