

Pengetua / Guru Besar,

Tuan,

KEBENARAN IBU BAPA/PENJAGA BAGI PEMERIKSAAN PERUBATAN ANAK

Dengan hormatnya saya merujuk perkara di atas.

2. Setelah berbincang dan mendapat nasihat serta pandangan daripada pihak sekolah, saya dengan rela hati dan ikhlas membenarkan anak saya / anak di bawah jagaan saya _____ No K/P _____ dari kelas _____ untuk menjalani pemeriksaan perubatan.

3. Saya juga bersetuju sekiranya saya tidak dapat hadir bersama untuk pemeriksaan perubatan ini, saya membenarkan pihak sekolah mewakili saya untuk berurusan dengan pegawai perubatan semasa pemeriksaan ini.

4. Saya faham dan bersetuju bahawa saya tidak akan mengambil apa-apa tindakan undang-undang terhadap mana-mana pihak berkenaan dengan perkara ini. Saya faham bahawa pemeriksaan perubatan ini penting bagi masa depan anak / anak di bawah jagaan saya.

Sekian, terima kasih

Yang benar,

Nama Ibu Bapa / Penjaga : _____

No Kad Pengenalan : _____

Tarikh : _____