

**KEBENARAN IBU BAPA/ PENJAGA
RAWATAN PEMBEDAHAN**

Borang C

Saya.....No.Kad Pengenalan.....

Sebagai Ibu /bapa kepada

yang sedang belajar di ILP PERAI, dengan ini memberi kebenaran kepada pihak Tuan atau wakil Tuan untuk mengambil sebarang tindakan yang perlu bersabit dengan rawatan pembedahan yang mungkin diperlukan sekiranya anak /jagaan saya jatuh sakit atau ditimpa kemalangan

.....
(Tandatangan saksi dan Cop Jabatan)

.....
(Tandatangan Ibu/Bapa/Penjaga)

* Nama Saksi :.....

Tarikh :.....

No. K/P :.....

Jawatan :.....

* Penghulu/ Ketua Kampung/ Guru Besar/Pegawai-Pegawai Kerajaan dalam bahagian Pengurusan dan Ikhtisas (Kumpulan A).

Borang D

IKRAR PELAJAR LEPAS TANGGUNG

(A) IKRAR

Saya No kad Pengenalan.....
mengaku akan mengikut segala peraturan-peraturan ILP PERAI dan syarat-syarat yang ditetapkan untuk sesuatu kursus. Saya tidak akan melibatkan diri dalam apa jua aktiviti yang tidak diingini yang tidak berkaitan dengan pelajaran di ILP PERAI selagi saya menjadi pelajar yang mendaftar di ILP PERAI.

(B) LEPAS TANGGUNG

Saya sebagai seorang pelajar ILP PERAI ingin/dikehendaki membuat lawatan-lawatan ke kawasan perindustrian dan juga lawatan-lawatan sambil belajar yang lain yang diaturkan oleh pihak ILP PERAI dari masa ke semasa untuk membantu pelajaran ini.

Saya faham bahawa saya membuat lawatan-lawatan ini adalah semata-mata atas tanggungan saya sendiri dan sekiranya berlaku kecederaan pada diri saya dan/atau kehilangan atau kerosakan pada harta benda semasa membuat lawatan-lawatan tersebut maka dengan ini saya melepaskan tanggungan ILP PERAI dan Jabatan Tenaga Manusia dan wakil-wakilnya, kakitangan dan pekerja-pekerja daripada dan terhadap segala dan tuntutan yang berbangkit dari lawatan tersebut.

Tarikh:.....

.....
(Tandatangan Pelajar)

Disaksikan oleh:.....
(Tandatangan Ibu/Bapa/Penjaga)