

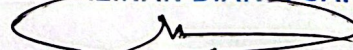
BORANG PERSETUJUAN PERKHIDMATAN KESIHATAN DI SEKOLAH

Anak dibawah jagaan saya bernama, AAKIF FANSURI BIN ROSHIDI No. KP 190115102075 ditawarkan perkhidmatan kesihatan oleh Pasukan Kesihatan Sekolah Kementerian Kesihatan Malaysia. Saya dengan rela hati memilih untuk :

	SETUJU	TIDAK SETUJU
1. Pemeriksaan kesihatan	☒	☐
2. Rawatan	☒	☐
3. Imunisasi		
Tahun Satu		
• Vaksin DT (Difteria, Tetanus) Dos Tambahan	☒	☐
Tingkatan Satu (Perempuan Sahaja)		
• Vaksin HPV (Human Papilloma Virus)	☐	☐
Tingkatan Tiga		
• Vaksin ATT (Tetanus Toxoid)	☒	☐
4. Rujukan	☒	☐

Saya bernama RIZAWATI BINTI MUNSARIKH No. KP 800102086892 ibu/bapa/penjaga yang sah kepada murid di atas telah membaca dan faham maklumat kesihatan yang diberikan dan bertanggungjawab di atas apa-apa keputusan yang diambil oleh saya.

SALINAN DIAKUISAH



ADNAN BIN ALI
Nazir

Masjid Taman Putra Perdana
Taman Putra Perdana, 47130 Puchong Selangor
018-352 5983