



**PEJABAT HAL EHWAL PELAJAR DAN ALUMNI
KOLEJ UNIVERSITI ISLAM MELAKA**
SURAT KEBENARAN IBU BAPA / PENJAGA MENYERTAI PROGRAM ANJURAN
KOLEJ UNIVERSITI ISLAM MELAKA

NAMA PROGRAM :

TARIKH PROGRAM:

TEMPAT :

- a) Saya _____ No. K/P _____
Ibu bapa / penjaga kepada _____
No. Matrik _____ dari kursus/semester _____ membenarkan anak
dibawah jagaan saya untuk mengikuti program.
- b) Saya juga membenarkan pihak Kolej atau wakil mengambil tindakan mendapatkan rawatan atau
pertolongan perubatan untuk/jagaan saya untuk mengikuti program ini.
- c) Saya juga setuju tidak akan mendakwa atau meletakkan apa-apa tanggungjawab ke atas pihak
Kolej Universiti Islam Melaka atau wakil terhadap apa-apa perkara yang berlaku terhadap anak
dibawah jagaan saya setelah segala langkah serta prosedur keselamatan atau pencegahan
kemalangan di ambil semasa aktiviti dijalankan.

T/Tangan IbuBapa/Penjaga
No.Telefon :

Tarikh : _____



**PEJABAT HAL EHWAL PELAJAR DAN ALUMNI
KOLEJ UNIVERSITI ISLAM MELAKA**
SURAT KEBENARAN IBU BAPA / PENJAGA MENYERTAI PROGRAM ANJURAN
KOLEJ UNIVERSITI ISLAM MELAKA

NAMA PROGRAM :

TARIKH PROGRAM:

TEMPAT :

- d) Saya _____ No. K/P _____
Ibu bapa / penjaga kepada _____
No. Matrik _____ dari kursus/semester _____ membenarkan anak
dibawah jagaan saya untuk mengikuti program.
- e) Saya juga membenarkan pihak Kolej atau wakil mengambil tindakan mendapatkan rawatan atau
pertolongan perubatan untuk/jagaan saya untuk mengikuti program ini.
- f) Saya juga setuju tidak akan mendakwa atau meletakkan apa-apa tanggungjawab ke atas pihak
Kolej Universiti Islam Melaka atau wakil terhadap apa-apa perkara yang berlaku terhadap anak
dibawah jagaan saya setelah segala langkah serta prosedur keselamatan atau pencegahan
kemalangan di ambil semasa aktiviti dijalankan.

T/Tangan IbuBapa/Penjaga
No.Telefon :

Tarikh : _____