

**PERMOHONAN KEMUDAHAN CUTI MENJAGA ANAK YANG DIKUARANTIN ATAU  
MEMERLUKAN PENGASINGAN**

**Arahan:** Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan **jelas** dan menggunakan **huruf besar**.

**BAHAGIAN I: BUTIRAN DIRI PEGAWAI**

1. Nama Penuh : \_\_\_\_\_
2. No. Kad Pengenalan : \_\_\_\_\_
3. Jawatan : \_\_\_\_\_
4. Gred : \_\_\_\_\_

**BAHAGIAN II: BUTIRAN ANAK**

5. Nama Anak : \_\_\_\_\_
6. No. Kad Pengenalan/  
MyKid/No. Sijil Kelahiran/  
Sijil Pendaftaran Pengangkatan : \_\_\_\_\_
7. Umur Anak: \_\_\_\_\_ tahun \_\_\_\_\_ bulan (pada tarikh kuarantin)
8. Hubungan dengan Pegawai: 

<input type="checkbox"/>	Anak kandung
<input type="checkbox"/>	Anak tiri tanggungan
<input type="checkbox"/>	Anak pelihara
<input type="checkbox"/>	Anak angkat <i>de facto</i>
<input type="checkbox"/>	Anak angkat
<input type="checkbox"/>	Anak jagaan
9. Perakuan Kuarantin adalah seperti di lampiran  
(Sila sertakan Perakuan Kuarantin yang dikeluarkan oleh Pegawai Perubatan Kerajaan/swasta)

### BAHAGIAN III: PENGESAHAN PEGAWAI

10. Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat sebagaimana yang dinyatakan di **Bahagian I dan II adalah benar**. Sehubungan itu, saya memohon Kemudahan Cuti Menjaga Anak Yang Dikuarantin Atau Memerlukan Pengasingan selama \_\_\_\_\_ hari, pada/mulai \_\_\_\_\_ sehingga \_\_\_\_\_

Tandatangan : \_\_\_\_\_ Tarikh : \_\_\_\_\_

### BAHAGIAN IV: PENGESAHAN DAN KEPUTUSAN KETUA JABATAN

#### KEGUNAAN

11. Permohonan Kemudahan Cuti Menjaga Anak Yang Dikuarantin Atau Memerlukan Pengasingan bagi pegawai adalah **DILULUSKAN/ TIDAK DILULUSKAN\*** pada/mulai \_\_\_\_\_ sehingga \_\_\_\_\_

Tandatangan :

Nama dan jawatan :

Tarikh :

*\*potong mana yang tidak berkenaan*

**PERAKUAN KUARANTIN OLEH PEGAWAI PERUBATAN KERAJAAN / SWASTA  
(SURAT EDARAN JPA.SARAAN (S) 43/35 JLD.12 (8) : PENAMBAHBAIKAN KEMUDAHAN CUTI  
KUARANTIN)**

Kepada:

**Pendaftar / Ketua Pegawai Operasi**

Universiti Malaysia Pahang  
Canseleri Tun Abdul Razak  
26600 Pekan, Pahang

Tuan,

Adalah dengan ini, saya mengesahkan bahawa (nama pesakit) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dengan nombor Kad Pengenalan/ MyKid/ Sijil Kelahiran/

Sijil Pendaftaran Pengangkutan \_\_\_\_\_ telah dijangkiti;

	Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut
	Demam Denggi dan Demam Denggi Berdarah
	Campak ( <i>Measles</i> )
	<i>Chickenpox</i>
	<i>Difteria</i>
	Malaria
	Lain-lain penyakit berjangkit yang diperakukan oleh Pegawai Perubatan Kerajaan atau swasta

*\*Nota: Tanda mana-mana yang berkenaan*

2. Tempoh perakuan kuarantin bagi tujuan pengawalan penyakit tersebut adalah mulai \_\_\_\_\_ hingga \_\_\_\_\_ (tempoh berjangkit).

*\*Nota: Tempoh perakuan adalah berdasarkan keadaan pesakit berada di dalam tempoh berjangkit.*

Tandatangan:

Nama dan jawatan Pegawai Perubatan :

Cop rasmi :

Tarikh :