

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

- Arahan: 1. Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan **JELAS** dan menggunakan **HURUF BESAR**.
 2. Dipohon oleh staf lantikan **TETAP & KONTRAK** sahaja.

BAHAGIAN I : BUTIRAN DIRI STAF

1. Nama Penuh : _____
2. No. Staf : _____
3. Jawatan dan Gred : _____
4. Nama dan No. Staf Pasangan : _____
(jika berkaitan)

BAHAGIAN II : BUTIRAN ANAK

5. Nama Anak : _____
6. No. Kad Pengenalan MyKid / No. Sijil Kelahiran / Sijil Pendaftaran Pengangkutan : _____
7. Umur Anak : _____ tahun _____ bulan (pada tarikh kuarantin)
8. Hubungan dengan Staf :
- Anak kandung
 - Anak tiri tanggungan
 - Anak angkat *de facto*
 - Anak angkat
 - Anak pelihara
 - Anak jagaan sementara: _____
9. Jenis Penyakit
- Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut [*Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD)*]
 - Demam Denggi dan Demam Denggi Berdarah
 - Campak (*Measles*)
 - Chickenpox*
 - Difteria
 - Malaria
 - Lain-lain penyakit berjangkit yang diperakukan oleh Pegawai Perubatan Kerajaan atau swasta
10. Perakuan Kuarantin adalah seperti di lampiran.
(Sila sertakan perakuan yang mengandungi maklumat TEMPOH kuarantin atas nama anak yang dikeluarkan oleh Pegawai Perubatan Kerajaan / Swasta)

**SILA LEKATKAN SALINAN ASAL PERAKUAN YANG MENGANDUNGI TEMPOH
KUARANTIN YANG DIKELUARKAN OLEH PEGAWAI PERUBATAN KERAJAAN /
SWASTA DI SINI**

BAHAGIAN III : PENGESAHAN PEMOHON

11. 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 mulai _____ sehingga _____.

Pasangan saya juga menggunakan kemudahan ini selama _____ hari mulai _____ sehingga _____ (jika berkaitan).

Tandatangan : _____

Tarikh : _____

BAHAGIAN IV : SOKONGAN KETUA PUSAT TANGGUNGJAWAB

12. Permohonan kemudahan Cuti Menjaga Anak Yang Dikuarantin Atau Memerlukan Pengasingan bagi staf adalah:-

DISOKONG mulai _____ sehingga _____

TIDAK DISOKONG

**pilih mana yang berkenaan*

Tandatangan : _____

Nama dan jawatan : _____
(cop rasmi)

Tarikh : _____

Nota: Sekiranya Ketua PTj tidak menyokong CMAKP, borang ini tidak perlu dikemukakan ke Pejabat Pendaftar.

BAHAGIAN V : KELULUSAN OLEH KETUA PEGAWAI OPERASI

13. Permohonan kemudahan Cuti Menjaga Anak Yang Dikuarantin Atau Memerlukan Pengasingan bagi staf ini adalah **DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN*** mulai _____ sehingga _____

Tandatangan : _____

Nama dan jawatan : _____
(cop rasmi)

Tarikh : _____

**potong mana yang tidak berkenaan*