



WATER-BASED EXCURSIONS PERMAINAN LAUTAN

CONSENT FOR WATER-BASED EXCURSION *SURAT KEBENARAN PERMAINAN LAUTAN*

**STRICTLY CONFIDENTIAL
*TETAP RAHSIA***

This form is intended to assist the school and supervising teachers in the event of an emergency involving your child. It is required for all children attending educational excursions.

*Surat ini di adakan untuk menulung sekolah dan guru-guru kalau ada masaalah dengan anaknya.
Di khaskan untuk semua anak yang menjalankan pelajaran permainan ini.*

Student Details

Keterangan Murid

Student's Name _____
Nama Murid

Date of Birth _____
Hari Lahir

Parent/Guardian's Full Name _____
Nama Penuh Ibu/Bapak/Penjaga

Address _____
Alamat

Postcode _____
Postkod

Telephone No: (08) _____ (Home)
Nomor Telefon: (Rumah) (08) _____ (Work)
(Kerjaan)

Please indicate the level of swimming skills that your child demonstrates:
Tulung kasih tahu bagaimana bisanya anaknya berenang:

- NON-SWIMMER
BELUM PERNAH BERENANG
- CONFIDENT IN SHALLOW WATER (WADING)
BERANI TAPI HANYA DI AIR YANG TAK DALAM
- INDEPENDENT SWIMMER
BOLEH BERENANG SENDIRI

Medical Details

Perkenaan Kesehatan

Is your child subject to asthma, fainting, epilepsy, diabetes or any other condition that may affect his or her safety during aquatic activities? (Staff cannot take responsibility for medical conditions of which they are unaware).

Apakah anaknya mendapat sakit bengek, kelenggar, penyakit ayan, kencing manis dan penyakit lain jugah yang boleh menimbulkan masaalah keselamatannya waktu bermain kemainan lautan. (Guru-guru tak boleh bertanggung jawab diatas segalah kesehatan yang mereka tidak di kasih tahu)

YES

YA

NO

TIDAK

If "YES", give details:

Kalau "YA", tulung jelaskan:

Is your child allergic to?

Apa anaknya elejik kepada?

Penicillin
Pil Penicillin

YES / YA

NO / TIDAK

Give Details:

Jelaskan

Any Other Drug
Obat Yang Lain

YES / YA

NO / TIDAK

Give Details:

Jelaskan

Any Food
Makanan

YES / YA

NO / TIDAK

Give Details:

Jelaskan

Other
Yang Lain

YES / YA

NO / TIDAK

Give Details:

Jelaskan

Is any special care required?

Apakah jagaan yang istimewa di perlukan?

YES / YA

NO / TIDAK

If "YES", give details:

Kalau "YA", tulung jelaskan:

Tetanus vaccination:
Suntikan Tetanus

YES / YA NO / TIDAK DON'T KNOW / TIDAK TAHU

Medications
Perobatan

Arrangements for the safekeeping and handling of medications must be made prior to the excursion.

Rancangan untuk selamatan dan penjagaan perobatan harus di jalankan sebelum permainan.

Is your child presently taking tablets and/or other forms of medication?
Apakah anaknya sekarang minum pil atau perobat yang lain?

YES / YA NO / TIDAK

Does your child self-administer the medication?
Apakah anaknya boleh minum obatnya sendiri?

YES / YA NO / TIDAK

If "YES", give details (dosage, frequency, name of medication and reason for use):
Kalau "YA", tulung jelaskan seperti (berapa banyak, kapan, apa obatnya dan kenapa di ambil):

I agree to inform the organisers before the scheduled excursions departure of any change to my child's health and fitness so that appropriate supervision may be arranged. I acknowledged that, in the event of an accident, the school staff will arrange to present my child for medical assessment as soon as possible.

Saya setuju untuk beri tahu pengurusnya sebelum permainan yang di rancangkan atas segalah pertukaran terhadap kesehatan dan kemampuan anak saya, supaya jagaan yang sesuai boleh dirancangkan. Saya mengakui kalau ada kecelakaan terjadi, guru-guru sekolah akan merancangkan untuk mengadakan anak saya dengan yang diperlukan dengan perobatan secepatnya.

Signature of Parent/Guardian: _____
Tanda Tangan Ibu/Bapak/Penjaga

Date: _____
Hari Bulan