**BORANG PENYERTAAN**

NAMA PEMOHON (HURUF BESAR)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

NAMA BAPA/IBU/PENJAGA ( \*JIKA MASIH BERSEKOLAH)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ALAMAT

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

POSKOD:................................NO. KAD PENGENALAN/ MY KIDS/SURAT BERANAK\* :..............................................................

NO H/PHONE:.................................... .................................. EMEIL: .........................................

Saya memohon untuk menyertai Program ini dengan kebenaran ibu/bapa/ penjaga\*( bagi yang masih bersekolah), dan bersedia membayar yuran sebanyak RM65.00 untuk program ini .

Saya yakin pihak persatuan dan urusetia akan bertindak apa yang termampu dalam mengurus dan menjaga langkah-langkah keselamatan untuk diri saya. Justeru itu jika berlaku apa-apa musibah saya tidak akan mengambil apa-apa tindakan undang-undang dan mahkamah, tidak akan menyalahkan pihak pengurusan dan persatuan. Saya faham pihak pengurusan dan persatuan berusaha memartabatkan Silat Melayu ke peringkat tinggi. Jika ada musibah yang berlaku saya menganggap satu ketentuan dari Allah, saya menerima dengan redha. Saya berdoa agar program ini berjaya dilaksanakan dengan cemerlang.

Saya yang memohon, Tanda Tangan Ibubapa/Penjaga ( Kebenaran Yang bersekolah shj)

......................................... ......................................

Nama Penuh: Nama penuh:

Tarikh: Tarikh: No. HP: