

INAPAN KASIH SAYANG

Syarat Dan Kelayakan

- Terbuka kepada anak-anak asnaf fakir/miskin seluruh **Pulau Pinang**.
- Pendapatan waris bermula di bawah **RM1,600.00** sebulan dengan **dua orang** tanggungan bersekolah.
- Pelajar Tahun 3 dan 4 Sesi 2022 di Sekolah Kebangsaan.
- Menguasai kemahiran membaca, menulis, mengeja dan mengira dengan baik.
- Memperolehi sekurang-kurangnya **Tahap Penguasaan 3**, bagi Pentaksiran Bilik Darjah (PBD) untuk semua mata pelajaran.
- Sihat dan tidak menghidap sebarang penyakit kronik, alahan makanan, kudis dan masalah mental.
- Berkemampuan untuk mengurus diri sendiri dengan baik.



TARIKH TUTUP PERMOHONAN

**10 NOVEMBER 2022
(KHAMIS)**

**Borang yang lengkap boleh
dihantar terus ke alamat
berikut:**

Inapan Kasih Sayang

Lot 4188 Mukim 8,
Pongsu Seribu,
13200 Kepala Batas, S.P.U.
Pulau Pinang

Penghantaran Borang:

19 Oktober 2022

hingga

10 November 2022

(Masa: 9.00 pagi – 1.00 tengah hari)

Maklumat Lanjut Hubungi:

04-575 0490 /

011-4091 9549



/InapanKasihSayang
/ZakatPulauPinang

Dapatkan borang pendaftaran di **Inapan Kasih Sayang @ di Kaunter Zakat**
yang berhampiran @ muat turun di laman web **zakatpenang.com**

BORANG PERMOHONAN KEMASUKAN PELAJAR KOMPLEKS ASRAMA INAPAN KASIH SAYANG

Sila sertakan salinan berikut :

- i. Sijil lahir pelajar
- ii. Bukti Pendapatan (slip gaji / penyata pendapatan / surat akuan / pengesahan pendapatan waris).
- iii. Surat cerai / sijil kematian ibu bapa (jika berkenaan)
- iv. Salinan Slip Keputusan Pentaksiran Bilik Darjah (PBD)

ARAHAN: (Semua maklumat perlu diisi menggunakan **HURUF BESAR**)

1. MAKLUMAT PELAJAR

- (a) Nama pelajar : _____
 - (b) Tahun/Darjah (2022) : _____
 - (c) No. Sijil Lahir : _____ No. K/P : _____
 - (d) Bilangan adik beradik : _____ Anak ke berapa : _____
 - (e) Status pelajar anak yatim/ yatim piatu*: (*Sila abaikan jika tidak berkenaan)
- ☐ YATIM (Bapa meninggal) ☐ ANAK ANGKAT ☐ BERCERAI:.....
☐ YATIM (Ibu Meninggal) ☐ LAIN-LAIN, Nyatakan:

2. MAKLUMAT BAPA KANDUNG

- (a) Nama : _____
- (b) No K.P : _____
- (c) Alamat : _____
 Poskod : _____ Bandar : _____
- (d) No Telefon : _____
- (e) Pekerjaan : _____
- (f) Pendapatan bulanan : RM _____ (g) Jumlah tanggungan _____ orang.

3. MAKLUMAT IBU KANDUNG

- (a) Nama : _____
- (b) No K.P : _____
- (c) Alamat : _____
 Poskod : _____ Bandar : _____
- (d) No Telefon : _____
- (e) Pekerjaan : _____
- (f) Pendapatan bulanan : RM _____ (g) Jumlah tanggungan _____ orang.

(*Sekiranya pelajar tidak tinggal bersama ibu bapa, sila isi butiran penjaga dibawah).

4. MAKLUMAT BAPA (PENJAGA)*

- (a) Nama : _____
- (b) No K.P : _____
- (c) Alamat : _____

- (d) No Telefon : _____
- (e) Pekerjaan : _____
- (f) Pendapatan bulanan : _____
- (g) Jumlah tanggungan : _____ orang.

5. MAKLUMAT IBU/ISTERI (PENJAGA)*

- (a) Nama : _____
- (b) No K.P : _____
- (c) Alamat : _____

- (d) No Telefon : _____
- (e) Pekerjaan : _____
- (f) Pendapatan bulanan : _____

PERHATIAN:

- Bagi Ruangan
Pekerjaan sila nyatakan
Jenis Pekerjaan dengan
jelas seperti berniaga
runcit, pemotong
rumput dan sebagainya.

- Bagi Ruangan
Pendapatan bulanan
sila nyatakan sekali
bantuan tambahan yang
diterima seperti
bantuan
bulanan/JKM/Zakat.

6. MAKLUMAT KESIHATAN PELAJAR

(a) Kesempurnaan Fizikal : Sempurna ☐ Cacat/OKU ☐ Sila nyatakan : _____

(b) Penyakit / Masalah Kesihatan:

Adakah anak tuan/puan mengalami atau pernah mengalami penyakit seperti masalah berikut:-
(Tandakan 'v' di ruang yang berkenaan)

Bil	JENIS – JENIS PENYAKIT	TIDAK	YA	RAWATAN YANG DITERIMA / KEADAAN SEMASA
1.	Penyakit Kudis			
2.	Penyakit Kayap			
3.	Penyakit Alahan			
4.	Penyakit Alahan (Makanan)			
5.	Penyakit Migrain			
6.	Penyakit Lelah (asthma)			
7.	Penyakit Pekak/ Masalah Pendengaran			
8.	Penyakit Rabun Serius			
9.	Penyakit Pitam			
10.	Penyakit Sawan			
11.	Kutu Rambut			
12.	Penyakit Darah			
13.	Penyakit Buah Pinggang			
14.	Kencing Manis			
15.	Kencing Malam			
16.	Talasemia			
17.	G6PD			
18.	Masalah Pembelajaran			
19.	Lain –lain penyakit (nyatakan)			

MAKLUMAT TANGGUNGAN WARIS**TANGGUNGAN IBU BAPA/ PENJAGA***(termasuk nama pelajar)**(P/S: Anak- anak yang telah bekerja atau berumahtangga tidak lagi menjadi tanggungan ibu bapa/ penjaga)*

Bil	Nama	No Sijil Lahir /Kad Pengenalan	Umur	Pertalian	Tahun/ Tingkatan (jika berkenaan)	Nama Institusi (Sekolah,Kolej, IPTA,IPTS dll)	Biasisiwa/ Bantuan (RM)



MAKLUMAT SEKOLAH

(Maklumat sekolah semasa pelajar)

1. NAMA SEKOLAH:

2. ALAMAT SEKOLAH:

3. SILA NYATAKAN DAERAH SEKOLAH DIBAWAH PEJABAT PENDIDIKAN DAERAH (PPD)?

(Pilih satu sahaja)

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| ☐ | PPD TIMUR LAUT |
| ☐ | PPD BARAT DAYA |
| ☐ | PPD SEBERANG PERAI UTARA |
| ☐ | PPD SEBERANG PERAI TENGAH |
| ☐ | PPD SEBERANG PERAI SELATAN |
| ☐ | Lain-lain |

Tandatangan Guru Besar (Sekolah semasa)

.....
Nama :

No K/Pengenalan :

Alamat :

Tarikh :

BORANG PENGAKUAN WARIS PELAJAR DAN PENGESAHAN

PENGAKUAN WARIS/ PENJAGA

- 1) Bahawa saya _____ No K/P _____
Ibu/ Bapa/ Penjaga kepada _____ sesungguhnya mengaku bahawa
segala keterangan adalah benar.
- 2) Jika permohonan saya diterima, saya bersetuju mematuhi segala syarat-syarat yang dikenakan oleh Pihak
Pengurusan Kompleks Inapan Kasih Sayang ke atas saya dan anak/ anak jagaan saya.
- 3) Saya dengan rela hati membenarkan anak/ anak jagaan saya tinggal di Asrama Inapan Kasih Sayang
tanpa sebarang prejudis.
- 4) Saya bersetuju mengambil kembali anak/ anak jagaan saya setelah keluar/ terpaksa dikeluarkan dari
Kompleks Inapan Kasih Sayang.
- 5) Saya juga berjanji tidak akan mendakwa pihak Zakat Pulau Pinang atau Pihak Pengurusan Kompleks
Inapan Kasih Sayang jika berlaku sebarang perkara yang tidak diingini.

Tandatangan Waris/Penjaga

.....

Nama :

No K/Pengenalan :

Alamat :

Tarikh :