



# معهد علوم القرآن الأمين

**MAAHAD SAINS AL-QURAN AL-AMIN**

Aras 1, Kompleks 3C MPSJ, Jalan 11/2, 46150 Bandar Sunway, Selangor Darul Ehsan.  
Tel : 03 - 56332434 Email : MAAHADSAINS@gmail.com

## BORANG PENDAFTARAN PELAJAR

KEMASUKAN TAHUN : .....

TINGKATAN : .....

Sila berikan maklumat yang benar dan lengkap dan gunakan huruf besar  
Serta kembalikan ke pihak sekolah bersama dokumen seperti berikut :

1. Gambar terbaru ukuran pasport sebanyak 4 keping
2. Salinan Kad Pengenalan Ibu Bapa/Penjaga
3. Salinan Kad Pengenalan Pelajar
4. Rekod Kesihatan Pelajar (RKM 1)/ Salinan rekod imunisasi
5. Rekod Kemajuan Pelajar sekolah terdahulu
6. Salinan keputusan peperiksaan UPSR/PMR

## MAKLUMAT PERIBADI PELAJAR

NAMA PELAJAR	
MYKID / NO . KAD PENGENALAN	
JANTINA	
BANGSA	
AGAMA	
TARIKH LAHIR	
NO SURAT BERANAK	
TEMPAT LAHIR	
BIL. ADIK BERADIK	
ANAK KEBERAPA	
NAMA BAPA/PENJAGA	
PENDAPATAN BAPA	
ALAMAT TEMPAT KERJA	
NO TEL (HP DAN PEJABAT)	
NAMA IBU	
PEKERJAAN IBU	
PENDAPATAN IBU	
ALAMAT TEMPAT KERJA	
NO TEL (HP DAN PEJABAT)	
ALAMAT KEDIAMAN (jika lain seperti di atas)	
NO TELEFON RUMAH	
NAMA SAUDARA/MARA TERDEKAT YG BOLEH DIHUBUNGI KETIKA KECEMASAN. NYATAKAN ALAMAT, NO. TEL SERTA HUBUNGAN	

## LATAR BELAKANG MURID

JUMLAH AHLI KELUARGA	BILANGAN AHLI KELUARGA LELAKI	BILANGAN AHLI KELUARGA PEREMPUAN
BILANGAN DALAM KELUARGA	PANGGILAN KETIKA DIRUMAH	CITA-CITA
HOBİ	SUKAN/PERMAINAN YANG DIMINATI	MAKANAN KEGEMARAN
MINUMAN KEGEMARAN	PERANGAI SIKAP KETIKA DIRUMAH	ORANG YANG RAPAT KETIKA DIRUMAH

## LATAR BELAKANG KELUARGA ( nama adik beradik )

BIL	NAMA	UMUR/TARIKH LAHIR	JANTINA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

## LATAR BELAKANG KELUARGA ( adik beradik tiri atau angkat )

BIL	NAMA	UMUR/TARIKH LAHIR	JANTINA
1			
2			
3			

## NAMA SAUDARA,DATUK, NENEK, ATAU PEMBANTU RUMAH YANG TINGGAL BERSAMA

BIL	NAMA	UMUR/TARIKH LAHIR	JANTINA
1			
2			
3			

## SEJARAH PENDIDIKAN PELAJAR

NYATAKAN SEKOLAH SERTA TAHUN :

## KEPUTUSAN PEPERIKSAAN

UPSR	
PMR	

## LATAR BELAKANG KESIHATAN PELAJAR

ADAKAH PELAJAR INI PERNAH MENGALAMI PENYAKIT YANG MERBAHAYA ?CTH: T.B DAN LAIN-LAIN.

ADAKAH PELAJAR INI MENGALAMI KECACATAN?

BUTIR-BUTIR KELAHIRAN . SILA BULATKAN PADA JAWAPAN YANG BERKENAAN

A) SEORANG

B) CUKUP BULAN

C) BIASA

D) KEMBAR

E) TAK CUKUP BULAN

JANGKA MASA PELAJAR TIDUR SETIAP HARI

MALAM..... JAM

SIANG.....JAM

SILA NYATAKAN MASALAH/KESULITAN YANG DIALAMI OLEH PELAJAR SEPERTI PERCAKAPAN YANG PELAT, KIDAL ATAU SEBAGAINYA

ADAKAH PELAJAR INI PERNAH MENGALAMI ELERGIK (KESULITAN MAKANAN) ATAU ALAHAN? SILA NYATAKAN

ADAKAH PELAJAR INI MEMPUNYAI DOKTOR PERIBADI ATAU KLINIK PANEL? NYATAKAN

PERNAHKAH PELAJAR INI MENGALAMI KEMALANGAN YANG TERUK SEPERTI KEBAKARAN, PATAH KAKI DAN LAIN-LAIN

ADAKAH ANAK ANDA BERJUMPA DENGAN DOKTOR GIGI? SILA NYATAKAN KEKERAPAN DALAM SETAHUN?

JIKA BERMASALAH, ADAKAH PELAJAR INI TELAH DIRAWAT OLEH PAKAR BERKENAAN? JIKA YA NYATAKAN NAMA KLINIK BESERTA NOMBOR TELEFON

## RUANGAN UNTUK DIISI OLEH IBU BAPA / PENJAGA

SEJAUH MANA DAN DARIPADA SUMBER MANAKAH PIHAK TUAN / PUAN MENGETAHUI BERHUBUNG SEKOLAH INI

APAKAH PENGETAHUAN TUAN /PUAN BERHUBUNG SISTEM PENDIDIKAN BERSEPADU ISLAM ?

APAKAH HARAPAN TUAN/PUAN DENGAN MENDAFTARKAN ANAK ANDA KE SEKOLAH INI?

APAKAH KOMITMEN ATAU SUMBANGAN YANG BOLEH DIBERIKAN OLEH TUAN/PUAN KEPADA PIHAK SEKOLAH SEKIRANYA DIPERLUKAN

### PENGAKUAN

SAYA DENGAN INI MENGAKUI SEGALA MAKLUMAT YANG DIBERIKAN ADALAH BENAR DAN TEPAT. SAYA JUGA BERSETUJU UNTUK MEMATUHI SEGALA SYARAT DAN PERATURAN YANG TELAH DITETAPKAN OLEH PIHAK PENTADBIRAN MAAHAD SAINS AL-QURAN AL-AMIN (MASAA)

TANDATANGAN PELAJAR

.....