



TADIKA AL HANNAH

No. 1 & 13, Jalan Rakan 14, Taman Rakan Cheras, 43000 Kajang
No. 32 G, Jalan kajang Perdana 8, Kajang Perdana. Kajang
No 9, Jalan Peggawa & 2, Jalan Temenggung, Bandar Mahkota Cheras
Tel : 019-2166 198 Email : info@al-hannah.com

Nama Anak :
Tarikh Lahir : Umur :

No Surat Beranak : Bangsa:
Agama : Jantina :
Alamat Rumah :

No Telefon Rumah :

Butir Bapa

Nama : Jawatan :
No IC: Alamat Pejabat :
No Tel Pejabat : No H/P :

Butir Ibu

Nama: Jawatan:
No IC: Alamat Pejabat:
No Tel Pejabat No H/P :

Panggilan Kecemasan

(Datuk / Saudara terdekat / Kawan)

Nama: No Tel :

Adakah anak anda mempunyai masalah kesihatan? Jika ada sila nyatakan:

Jika saya dan isteri saya tidak dapat dihubungi semasa kecemasan, saya membenarkan Tadika/Taska Al Hannah membawa anak saya untuk rawatan selanjutnya dan saya akan menanggung sepenuhnya segala perbelanjaan perubatan ke atas anak saya dan tidak akan mengambil sebarang tindakan atau tuntutan dari Tadika/ Taska Al Hannah jika berlaku kemalangan atau kecacatan ke atas anak ini.

Tandatangan,

.....

Nama:
No Kad Pengenalan :

Tarikh:

Bulanan RM :.....
(Tadika sahaja/Tadika taska / pengangkutan)
***potong yang tidak dikehendaki**