

# INAPAN KASIH SAYANG

**SESI**  
**2022**

**PENGAMBILAN BAHARU**

Dapatkan borang pendaftaran di **Inapan Kasih Sayang @ Kaunter Zakat** yang berhampiran @ muat turun di **laman web [zakatpenang.com](http://zakatpenang.com)**

## Syarat Dan Kelayakan

- ✓ Terbuka kepada anak-anak asnaf fakir/miskin seluruh Pulau Pinang.
- ✓ Pendapatan waris di bawah RM 1,600.00 sebulan.
- ✓ Mempunyai sekurang-kurangnya 2 orang tanggungan bersekolah.
- ✓ Pelajar Tahun 3 dan 4 sesi 2021 di Sekolah Kebangsaan.
- ✓ Menguasai kemahiran Membaca, Mengeja, Menulis dan Mengira dengan baik.
- ✓ Memperolehi sekurang-kurangnya Tahap Penguasaan 3, bagi Pentaksiran Bilik Darjah untuk semua matapelajaran.
- ✓ Sihat dan tidak menghidap sebarang penyakit kronik, alahan makanan, kudis dan masalah mental.
- ✓ Berkemampuan untuk mengurus diri sendiri dengan baik.

## 3 Pilihan Kaedah Penghantaran Borang

1. Imbas QR Code dan Isi **Google Form:**



2. Penghantaran **Borang Secara Pos** kepada alamat berikut:

**Inapan Kasih Sayang,**  
Zakat Pulau Pinang, MAINPP  
Lot 4188, Mukim 8,  
Pongsu Seribu, 13200 Kepala Batas,  
Pulau Pinang

3. Penghantaran **Borang Secara Pandu Lalu** di Inapan Kasih Sayang pada:

Tarikh: **22 & 23 November 2021**  
**29 & 30 November 2021**  
Masa: **9.30 Pagi - 4.00 Petang**

## Kemudahan Yang Disediakan

1. Kelas Al-Quran
2. Kelas KAFA
3. Kelas Tuisyen
4. Wang Saku
5. Program Tahunan
6. Bas Sekolah
7. Dobi Pakaian

## Nota:

1. Penginapan di asrama adalah tertakluk kepada sesi persekolahan yang akan diumumkan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM).

Maklumat Lanjut (Tel/WhatsApp):  
**04-575 0490 / 017-401 2328**



/InapanKasihSayang  
/ZakatPulauPinang

Tarikh Tutup Permohonan:  
**30 November 2021 (Selasa)**

**BORANG PERMOHONAN KEMASUKAN PELAJAR  
KOMPLEKS ASRAMA INAPAN KASIH SAYANG**ARAHAN: (Semua maklumat perlu diisi menggunakan **HURUF BESAR**)**1. MAKLUMAT PELAJAR**

- (a) Nama pelajar : \_\_\_\_\_
- (b) Tahun/Darjah (2021) : \_\_\_\_\_
- (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.	<b>Masalah Pembelajaran</b>			
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 .....

**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 :

**SILA SERTAKAN  
SALINAN  
BERIKUT:**

- SIJIL LAHIR PELAJAR
- SLIP GAJI @ SURAT AKUAN @ PENGESAHAN PENDAPATAN WARIS
- SURAT CERAI / SIJIL KEMATIAN IBU BAPA (JIKA ADA)
- SALINAN SLIP KEPUTUSAN PENTAKSIRAN TERKINI (JIKA ADA)