BORANG KEMASUKAN SESI :……………

**SEKOLAH RENDAH ISLAM PINTAR (SRIP)**

**LOT 38018, JLN RAJA DR NAZRIN SHAH**

**BATU 7 1 / 4 KG KEPAYANG, 31300, SIMPANG PULAI, IPOH**

**NO TEL / FAX : 05 – 3572180 E- MAIL :** [**sripipoh@yahoo.com**](mailto:sripipoh@yahoo.com)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MAKLUMAT PERIBADI MURID** | | | |
| Nama Penuh : Jantina : | | | |
| No Sijil Kelahiran : | Jum Adik Beradik Dan Anak Keberapa : | | |
| Tarikh Lahir : | Tempat Kelahiran : | | |
| LATAR BELAKANG PENDIDIKAN FORMAT ( PRA SEKOLAH DAN SEKOLAH RENDAH ) | | | |
| Nama Institusi Pra Sekolah / Sekolah Rendah | | | Tahun |
|  | | |  |
|  | | |  |
| **MAKLUMAT BAPA / PENJAGA MURID** | | | |
| Nama Penuh :  No I/C :  No Pasport :  Nama Dan Alamat Majikan :  Alamat Kediaman : | | Kerakyatan :  Pekerjaan :  Pendapatan Sebulan :  Telefon :  Rumah :  Pejabat :  Bimbit :  E- Mail : | |
| **MAKLUMAT IBU / PENJAGA MURID** | | | |
| Nama Penuh :  No I/C :  No Pasport :  Nama Dan Alamat Majikan :  Alamat Kediaman : | | Kerakyatan :  Pekerjaan :  Pendapatan Sebulan :  Telefon :  Rumah :  Pejabat :  Bimbit :  E- Mail : | |
| **RUJUKAN KECEMASAN ( SELAIN IBUBAPA)** | | | |
| Nama / Alamat :  Telefon : | | | |
| **LATAR BELAKANG KESIHATAN MURID** | | | |
| 1. Adakah Anak Anda Pernah Menghadapi Penyakit Berbahaya: Contohnya: Asma, Tb Dan Lain-Lain.   1.  2.   1. Adakanh Anak Anda Pernah Mengalami Alergik. Jika Ya Nyatakan Jenis Alergik Tersebut.   1.   1. Adakah Anak Anda Mengalami Sebarang Kecatatan ? Jika Ya Nyatakan Jenis Kecatatan Tersebut.   1. | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LATAR BELAKANG KELUARGA** | | |
| Bilangan anak / Jumlah tanggungan | | |
| NAMA | UMUR | SEK / KOLEJ / MAKTAB/ UNI |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KEMAHIRAN ANAK** | | | | | |
| 1. Sangat Baik 2. Baik 3. Sederhana 4. Kurang / Lemah 5. Tidak Boleh | | | | | |
| Bulatkan Nombor Yang Sesuai | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| Membaca | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Menulis | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Mengira | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Membaca Al - Quran | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Bacaan Doa Seharian | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Penguasaan Bahasa | | | | | |
| B. Melayu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| B. Inggeris | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| B. Arab | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Surah Al - Quran Paling Tinggi Yang Boleh Dibaca: | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KEPRIHATINAN IBU BAPA** | | | | |
| 1. Kerap 2. Biasa 3. Kadang-Kadang 4. Tidak Pernah | | | | |
|  |  |  |  |  |
| Solat Berjemaah Bersama | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Makan Bersama | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Mengajar Ilmu Islam ( Fardhu Ain, Akhlak Dll) | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Mengajar Ilmu Akademik | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Riaadah | 1 | 2 | 3 | 4 |

|  |
| --- |
| **PENGAKUAN IBUBAPA / PENJAGA MURID** |
| Saya mengaku bahawa maklumat diatas adalah benar dan tepat. Saya juga bersetuju segala peraturan dan syarat yang ditetapkan oleh pentadbiran Sekolah Rendah Islam Pintar ( SRIP ) dari masa ke semasa.  …………………………………. ………………………….  Tandatangan Tarikh  Nama : |