



**BORANG PERMOHONAN PERTIMBANGAN
KEMUDAHAN FLEKSI – BEKERJA DARI RUMAH (BDR)**

1.	NAMA	:	
2.	NO. KAD PENGENALAN	:	
3.	JAWATAN	:	
4.	GRED	:	
5.	TEMPAT BERTUGAS	:	
6.	SENARAI NAMA ANAK DI BAWAH UMUR 12 TAHUN ATAU ORANG KELAINAN UPAYA (OKU) DAN NO. MYKAD ATAU MYKID	:	

Saya mengesahkan menghadapi urusan **penjagaan sementara anak di bawah umur 12 tahun atau anak berstatus orang kurang upaya (OKU) yang bersekolah dan memerlukan penjagaan berterusan** sebanyak ____ orang sementara menantikan sekolah atau pusat jagaan dibuka semula.

Segala maklumat yang dikemukakan oleh saya adalah benar dan sebarang ketidakpatuhan, saya boleh dikenakan tindakan di bawah Akta Badan-badan Berkanun (Tatatertib dan Surcaj) 2000 Akta 605.

.....
Tandatangan Pemohon

.....
Tandatangan
Pengarah Bahagian / LPP Negeri

Nama:

Nama:

Jawatan:

Jawatan:

Tarikh:

Tarikh:

* Permohonan ini **DISOKONG/TIDAK DISOKONG**
untuk diluluskan

Kelulusan : * LULUS / TIDAK DILULUSKAN

.....
Tandatangan Pengarah
Bahagian Khidmat Pengurusan

Nama:

Jawatan:

Tarikh:

* *Potong yang mana tidak berkenaan*

** *Sila lampirkan Mykad / Mykid Suami / Isteri / Anak yang berkenaan*