



MASJID SAIDINA ALI

JALAN ANGGERIK 6, SEKSYEN BS7, BUKIT SENTOSA 2,
48300 RAWANG, SELANGOR DARUL EHSAN.

03-6021 5776 masjidsaidinaali2016@gmail.com

BORANG PENDAFTARAN PROGRAM KHATAN MSA 2025

(TARIKH : 19 JANUARI 2025, AHAD)

A. BUTIRAN MAKLUMAT KANAK-KANAK

- 1 NAMA ANAK : _____
- 2 UMUR : _____
- 3 BERAT BADAN : _____
- 4 TINGGI : _____
- 5 TARIKH LAHIR : _____
- 6 ALAMAT RUMAH : _____
: _____
- 7 NO KAD PENGENALAN : _____

8 NYATAKAN JENIS MAKANAN / UBAT YANG ANAK ANDA ALAH (ALLERGY)

1	
2	
3	

9 NYATAKAN JIKA ANAK ANDA MENGIDAP APA-APA JENIS PENYAKIT

- a. PENYAKIT BERJANGKIT : _____
- b. PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT : _____

B. BUTIRAN IBU / BAPA / PENJAGA

1. NAMA : _____
2. HUBUNGAN : _____
3. NO. TELEFON : _____
4. NO. KAD PENGENALAN : _____
5. STATUS : ASNAF LZS / AWAM (**POTONG YANG BERKENAAN**)

C. PERAKUAN IBU / BAPA / PENJAGA

DENGAN INI SAYA BERSETUJU UNTUK MEMBUAT BAYARAN KEPADA MASJID SAIDINA ALI, BUKIT SENTOSA 2, RAWANG SEBANYAK RINGGIT MALAYSIA SATU RATUS LAPAN PULUH SAHAJA (RM180.00)

TUNAI : _____

CEK NO : _____ BANK : _____

PENDAFTARAN UNTUK ANAK AWAM & ASNAF

(SILA SERTAKAN SEKALI SALINAN DOKUMEN BERIKUT):

1. SALINAN KAD PENGENALAN PENJAGA (**NAMA YANG BERDAFTAR DENGAN LEMBAGA ZAKAT SELANGOR**)
2. SALINAN KAD PENGENALAN KANAK-KANAK ATAU SURAT BERANAK KANAK-KANAK
3. SALINAN SURAT PENGESAHAN LZS (**TERBARU DALAM TAHUN 2025 SAHAJA DITERIMA**)

TANDATANGAN IBU / BAPA / PENJAGA

.....
NAMA: _____

TARIKH: _____

UNTUK KEGUNAAN PEJABAT MSA

1. DOKUMEN ASNAF : LENGKAP / TIDAK LENGKAP
2. BAYARAN DITERIMA (AWAM) : RM _____ CEK NO. _____
3. NO RESIT MSA : _____
4. TARIKH BORANG DITERIMA : _____