



KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA

BORANG DEKLARASI SARINGAN COVID-19

PEPERIKSAAN: _____ TAHUN: _____

Nama: _____

No.Kad Pengenalan: _____

Angka Giliran: _____

No. Telefon: _____

No. Telefon Waris: _____

Panduan: Sila lengkapkan semua bahagian.

RISIKO (TANDAKAN ✓)		YA	TIDAK
1.	Adakah anda baru balik dari melawat LUAR NEGARA dalam tempoh 14 hari yang lepas? Jika YA, nyatakan negara yang dilawati: _____		
2.	Adakah anda pernah menghadiri acara atau mengunjungi mana-mana tempat yang melibatkan kes yang disyaki atau positif COVID-19 dalam tempoh 14 hari yang lepas?		
3.	Adakah anda ada KONTAK RAPAT dengan individu disahkan positif COVID-19 dalam tempoh 14 hari yang lepas?		
	a. Bekerja/Bersemuka dalam ruang tertutup yang sama, dalam jarak kurang dari 1 meter melebihi 15 minit?		
	b. Menaiki kenderaan yang sama melebihi 2 jam dalam jarak 2 kerusi (2 meter) dari individu positif COVID-19?		
	c. Tinggal serumah dengan individu yang disahkan positif COVID-19?		
	d. Berada bersama di dalam bilik tertutup yang menggunakan pendingin hawa lebih dari 2 jam?		
	e. Memberi rawatan atau melawat pesakit positif COVID-19 tanpa menggunakan alat perlindungan diri yang sesuai?		
4.	Adakah anda melakukan Ujian calitan (Swab test)? Jika Ya, nyatakan: Tarikh Ujian calitan: _____ Keputusan Ujian calitan: _____		
5.	Adakah anda menjalani kuarantin? Jika Ya, nyatakan tarikh tamat tempoh kuarantin? _____		
6.	Adakah anda mempunyai gejala-gejala berikut?		
	a. Demam		
	b. Batuk		
	c. Sakit tekak		
	d. Selesema		
	e. Sesak nafas		

Tandatangan Calon: _____

Tarikh: _____

Sila serahkan borang ini kepada Ketua Pengawas Peperiksaan pada setiap hari anda hadir di pusat peperiksaan. Terima kasih atas kerjasama dan kejujuran anda melengkapkan borang dengan maklumat yang tepat.