



PERSATUAN KEBAJIKAN, PENGURUSAN DAN PENDIDIKAN
AKADEMI YAYASAN AL SULTAN ABDULLAH,
MAJLIS UGAMA ISLAM DAN ADAT RESAM MELAYU PAHANG, (YASA,MUIP)
Kompleks Sultan Haji Ahmad Shah,
Bandar Indera Mahkota 8,
25200 KUANTAN,
PAHANG DARUL MAKMUR
Tel : 09-5729533
Email : akademiyasamuip@gmail.com

PERMOHONAN KEMASUKAN KE ASRAMA
AKADEMI YASA – MUIP, KOMPLEKS SULTAN HAJI AHMAD SHAH
BAGI SESI 2024 -2025

Syarat – syarat kemasukan :-

1. Pemohon hendaklah warganegara Malaysia.
2. Pemohon mestilah beragama Islam.
3. Pemohon merupakan anak jati Negeri Pahang / bermastautin di Negeri Pahang sekurang-kurangnya 5 tahun.
4. Pemohon merupakan anak yatim / asnaf fakir miskin.
5. Pemohon hendaklah berumur diantara 13-17 tahun. Keutamaan diberi kepada pelajar berumur 15-17 tahun.
6. Pemohon mestilah mempunyai penjaga / waris bagi membolehkan pemohon pulang ketika sesi cuti persekolahan.
7. Pemohon hendaklah sihat tubuh badan dan tidak mempunyai penyakit.
8. Pemohon mestilah mempunyai prestasi akademik sekurang - kurangnya sederhana serta berpotensi (Pencapaian minimum peperiksaan terkini 50% dan sekurang-kurangnya Gred C/Band 4 bagi setiap mata pelajaran).
9. Pemohon mempunyai personaliti yang baik serta tiada rekod kesalahan salah laku dan disiplin.
10. Boleh menguruskan diri dengan baik dan boleh mengikut arahan.
11. Mempunyai pengetahuan asas berkaitan Fardhu Ain.

***Calon yang memenuhi kriteria akan dipanggil temuduga**

CARA MEMOHON :-

1. Dapatkan borang di pejabat Majlis Ugama Islam Dan Adat Resam Melayu Pahang(MUIP) berhampiran.
2. Kunjungi secara terus ke Akademi YASA – MUIP, Kompleks Sultan Haji Ahmad Shah.
3. Boleh terus hubungi :-

Pejabat :- 09-5729533
Pn. Dura :- 019-9015488
En. Hafiz :- 019-8119283
En. Haris :- 019-9715779
Pn. Asmah :- 014-2182453
Pn. Fatiha :- 017-939 7973

Senarai Semak :

- | | |
|--|--------------------------|
| 1) Salinan Sijil Kelahiran/ Kad Pengenalan. | <input type="checkbox"/> |
| 2) Salinan Kad Pengenalan Bapa / Ibu / Penjaga | <input type="checkbox"/> |
| 3) Salinan Sijil Kematian Bapa / Ibu (Jika Berkenaan) | <input type="checkbox"/> |
| 4) Gambar Berukuran Pasport Berwarna | <input type="checkbox"/> |
| 5) Salinan Keputusan Peperiksaan Terkini | <input type="checkbox"/> |
| 6) Laporan Pemeriksaan Kesihatan (HIV) Dan Saringan Air Kencing | <input type="checkbox"/> |
| 7) Sijil – Sijil Aktiviti Persekolahan | <input type="checkbox"/> |
| 8) Penyata Pendapatan Bapa / Ibu / Penjaga | <input type="checkbox"/> |
| 9) Pengesahan Pendapatan Ibu / Bapa / Penjaga daripada Ketua Kampung
/ Penghulu (Jika Ibu / Bapa / Penjaga tidak mempunyai penyata gaji) | <input type="checkbox"/> |
| 10) Ulasan Prestasi Akademik Dan Kelakuan Oleh Guru Kelas | <input type="checkbox"/> |

❖ TANDAKAN / PADA PETAK BERKENAAN

❖ PERMOHONAN YANG TIDAK LENGKAP, TIDAK AKAN DIPROSES

❖ SEKIRANYA TIADA MAKLUM BALAS DALAM TEMPOH 2 BULAN,
PERMOHONAN DI KIRA GAGAL.

Borang boleh didapati dan diserahkan kepada salah satu yang berikut :

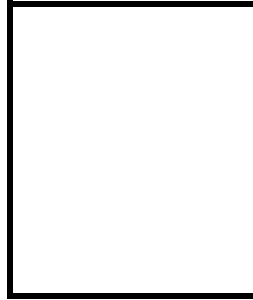
- I. Akademi YASA – MUIP,
Kompleks Sultan Haji Ahmad Shah,
Bandar Indera Mahkota,
25200 Kuantan.**

- II. Majlis Ugama Islam Dan Adat Resam Melayu Pahang,
Kompleks Islam Sultan Haji Ahmad Shah,
Jalan Istana Permai,
26600 Pekan Pahang,**

Atau,

- III. Cawangan Majlis Ugama Islam Dan Adat Resam Melayu Pahang yang
berhampiran.**

**BORANG PERMOHONAN KEMASUKAN
KE AKADEMI YASA – MUIP, KOMPLEKS SULTAN HAJI AHMAD SHAH,
BANDAR INDERA MAHKOTA,
25200 KUANTAN.**



A) MAKLUMAT DIRI PEMOHON

1. Nama :
2. No. K.P/ S.B :
(Kembarkan satu salinan)
3. Tarikh Lahir : Umur : Tahun
4. Alamat Rumah :
.....
5. No. Telefon Rumah : Tel. Bimbit :
6. Nama dan Alamat Sekolah :
.....
7. Darjah/ Tingkatan :
8. Pengangkutan Ke Sekolah :
9. Jarak Rumah Ke Sekolah : km
10. Bilangan Adik-Beradik : Lelaki : Perempuan :
11. Kedudukan Pemohon Dalam Adik-Beradik :
12. Berat Badan : kg
13. Ketinggian : cm

B) MAKLUMAT IBU DAN BAPA

B1) BAPA :-

- 1. Nama :
- 2. No Kad Pengenalan :
- 3. Keturunan :
- 4. Tempat Lahir :
- 5. Alamat :
- 6. No Telefon :
- 7. Pekerjaan :
- Pendapatan Sebulan : RM
- 8. Jika Seorang Pesara Nyatakan
 Jumlah Pencen Sebulan : RM
- 9. Nama Majikan :
- 10. Maklumat Tanggungan :

BIL	NAMA	UMUR	NAMA SEKOLAH	TAHUN/ TINGKATAN

B2) IBU :-

- 1. Nama :
- 2. No Kad Pengenalan :
- 3. Tempat Lahir :
- 4. Keturunan :
- 5. Alamat :
- 6. No Telefon :
- 7. Pekerjaan :
- Pendapatan Sebulan : RM
- 8. Jika Seorang Pesara Nyatakan
 Pendapatan Sebulan : RM
- 9. Nama Majikan :
- 10. Bilangan Tanggungan :

(Jika ibu / bapa telah meninggal dunia sertakan salinan kematian)

Ibu

Bapa

- 1. Tarikh Kematian :
- 2. Sebab Kematian :

B3) PENJAGA :-

1. Nama :
2. No Kad Pengenalan :
3. Tempat Lahir :
4. Keturunan :
5. Alamat :
6. No. Telefon Rumah : Tel. Bimbit :
7. Pekerjaan :
8. Pendapatan Sebulan : RM
9. Bilangan Tanggungan :
10. Maklumat Tanggungan :

BIL	NAMA	UMUR	NAMA SEKOLAH	TAHUN/ TINGKATAN

11. Pertalian dengan pemohon :

C) MAKLUMAT PENCEN / BANTUAN YANG DITERIMA OLEH PEMOHON / IBU / BAPA / PENJAGA

1. Pencen RM_____ sebulan
2. Bantuan Jabatan Kebajikan Masyarakat RM_____ sebulan
3. Bantuan BaitulMal / Zakat RM_____ sebulan
4. Bantuan PIBG / KWAPM RM_____ sebulan
5. Lain-lain Bantuan RM_____ sebulan
- JUMLAH** RM_____ sebulan

D) MAKLUMAT KESIHATAN

(Pengakuan ini dibuat oleh ibu / bapa / penjaga)**

Nama Ibu / Bapa / Penjaga :

No. K/P Ibu / Bapa / Penjaga :

Hubungan (Jika Penjaga) :.....

Alamat Terkini :.....

.....

.....

No. Telefon :

Nama Pemohon :

No. Sijil :

Kelahiran

No. Kad :

Pengenalan

Saya seperti nama di atas dengan ini mengesahkan bahawa anak / jagaan saya ini **TIDAK PERNAH / PERNAH** menghidap jenis-jenis penyakit seperti di bawah ini. Dengan ini saya mengaku bahawa segala keterangan dibawah adalah benar dan akan menanggung segala akibat / tindakan undang – undang sekiranya membuat akuan palsu dan permohonan saya akan terbatal. **SILA TANDAKAN (/) PADA PETAK YANG BERKENAAN :**

BIL.	JENIS-JENIS PENYAKIT	TIDAK PERNAH Menghidap penyakit berikut	PERNAH Menghidap penyakit berikut
1	Lemah Jantung		
2	Jantung Berlubang		
3	Darah Tinggi		
4	Kencing Manis		
5	Alahan (allergy) nyatakan :		
6	Migraine		
7	Lelah (asthma)		
8	Pekak		
9	Pitam		
10	Sawan (Epilepsy)		
11	Rabun (yang serius)		
12	Rabun Warna		
13	Kemurungan		
14	Kecelaruan Mental		
15	Lain-Lain (nyatakan) :		

(Penting : PIHAK PENTADBIRAN TIDAK BOLEH DIPERTANGGUNGJAWABKAN ATAS SEBARANG PERKARA BERLAKU DARIPADA MAKLUMAT KESIHATAN PELAJAR YANG TIDAK BENAR)

Nama :

Ibu/ Bapa / Penjaga

Tanda Tangan :

Nama :

Saksi

Tanda Tangan :

Tarikh :

Tarikh :

E) MAKLUMAT PERSEKOLAHAN

1. Maklumat Akademik

Nama Sekolah :

Tingkatan / tahun :

Keputusan Peperiksaan Terakhir :

BIL	MATA PELAJARAN	MARKAH	GRED

2. Persatuan / Kelab / Unit Beruniform

BIL	PERSATUAN/ KELAB / UNIT BERUNIFORM	JAWATAN/ PENCAPAIAN	PERINGKAT

3. Sukan / Permainan

BIL	SUKAN/ PERMAINAN	PENCAPAIAN	PERINGKAT

4. Jawatan Khas

BIL	JAWATAN	TAHUN

5. Disiplin

BIL	KESALAHAN	TINDAKAN

6. Pencapaian J-QAF / KAFA

BIL	PERKARA	MARKAH / GRED

PENGESAHAN OLEH PENGETUA / GURU BESAR / PENOLONG KANAN (HAL EHWAL MURID)

.....
Tandatangan dan Cop Rasmi

Tarikh

F) SEBAB-SEBAB MEMOHON UNTUK DITEMPATKAN DI AKADEMI YASA – MUIP, KOMPLEKS SULTAN HAJI AHMAD SHAH

- I. _____
- II. _____
- III. _____

G) PENGAKUAN PEMOHON

Saya dengan ini mengaku bahawa segala keterangan berkenaan diri dan keluarga saya yang diberikan di atas adalah benar. Sekiranya didapati ada keterangan yang palsu, maka permohonan ini akan dibatalkan dengan sendiri.

.....
Tandatangan pemohon

.....
Tandatangan Ibu/ Bapa / Penjaga

Nama :

Nama :

Tarikh :

Tarikh :

H) PENGAKUAN IBU / BAPA / PENJAGA

Saya dengan ini bersetuju bahawa **Pihak Pengurusan Akademi YASA – MUIP** berhak mengambil tindakan tatatertib keatas anak / jagaan saya , nama _____ No Kad Pengenalan _____ sekiranya melanggar peraturan – peraturan yang telah ditetapkan oleh pihak asrama termasuk tindakan buang asrama.

Tandatangan :

(Ibu / Bapa / Penjaga)

Nama :

Tarikh :

Tandatangan :

(Saksi)

Nama :

Tarikh :

I) PENGESAHAN OLEH PENGAWAI HAL EHWAL AGAMA ISLAM DAERAH

Ulasan

.....
Tandatangan dan Cop Rasmi

Tarikh :

J) DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN

Ulasan

.....
Pengurus Akademi YASA – MUIP
Kompleks Sultan Haji Ahmad Shah.

Tarikh :