


O	UIM/BA/BDK	No. Semakan : Revision No :	Tarikh Kkuatkuasa : Effective Date :	12.05.2022
	BORANG DEKLARASI KESIHATAN (HEALTH DECLARATION FORM)			 UNIVERSITI ISLAM MALAYSIA <small>ISLAMIC UNIVERSITY OF MALAYSIA</small>

Arahan pelajar:

[Student instruction.]

Sila isi borang dalam huruf BESAR.

[Please fill in the form in CAPITAL letters.]

Sila pastikan semua maklumat yang diisi adalah tepat.

[Please make sure all the informations entered is correct.]

**MAKLUMAT PELAJAR
STUDENT'S DETAILS**

Nama Penuh (Full Name)			
No Kad Pengenalan/No.Pasport (Identity Card No / Passport No)		No. Matrik (Matrix No.)	
Program (Programme)		No Telefon Bimbit (Mobile No)	
Nama dan no. (Jika berlaku kecemasan) Name and contact no. (In case of emergency)		No Telefon Rumah (House)	
Hubungan (Relationship)			

Sila nyatakan jika anda pernah menghadapi atau mengalami atau menerima rawatan untuk penyakit atau keadaan berikut : (Sila tandakan [/] dalam kotak yang disediakan)
Please indicate if you have suffered from or experienced or received treatment for the following diseases or conditions : (Please tick [/] in the respective box)

Penyakit Disease	Ya Yes	Tidak No	Penyakit Disease	Ya Yes	Tidak No
Kencing Manis Diabetes Mellitus			Sakit Jantung Heart Disease		
Asma Bronchial Asthma			Sakit Buah Pinggang Kidney Disease		
Darah Tinggi Hypertension			Penyakit Mental Psychiatric Illness		
Masalah Pendengaran Hearing Problem			HIV / AIDS HIV/AIDS		

Lain-lain : _____
Others

Jika YA, sila nyatakan _____
If YES, please specify

**UNTUK KEGUNAAN PEJABAT SAHAJA
FOR OFFICE USE ONLY**

Unit Peperiksaan
Examination Unit

Tarikh diterima: _____
Date received