



PERTUBUHAN
PERGURUAN SENI SILAT JAWA KRATON NEGERI KEDAH
(PASJAK)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KEBENARAN WARIS

(Lengkapkan sekiranya Ahli dibawah tanggungan Ibubapa/waris)

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Waris :

No. Kad Pengenalan :

Alamat Tetap :

Hubungan dengan Ahli :

No. Telefon :

**Kg.
Pulau
Macang**
كامفونغ فولو ماجانج
PENDANG
KEDAH DARUL AMAN

Tapak 7
Gelanggang

Dengan ini saya memberikan kebenaran penuh kepada:

Nama Ahli Remaja PASJAK :

No. Kad Pengenalan / mykid :

Untuk menyertai segala aktiviti, latihan, persembahan, seminar atau sebarang program yang dianjurkan oleh Pertubuhan Perguruan Seni Silat Jawa Kraton Malaysia (PASJAK), sama ada di dalam atau di luar gelanggang.

PERNYATAAN PELEPASAN TUNTUTAN

Saya dengan ini menyatakan bahawa:

1. Saya mengakui dan memahami bahawa aktiviti seni bela diri seperti silat sememangnya mempunyai risiko tertentu, termasuk kemungkinan berlakunya kecederaan atau kemalangan semasa latihan mahupun pertandingan.
2. Saya juga sedar bahawa pihak PASJAK sentiasa mengutamakan aspek keselamatan dan kebajikan ahli, serta mengambil langkah-langkah sewajarnya bagi mengurangkan risiko tersebut.
3. Sekiranya berlaku sebarang kejadian yang tidak diingini yang berpunca daripada kelalaian atau kecuaiannya ahli itu sendiri, saya dengan penuh keinsafan dan tanpa sebarang paksaan, bersetuju untuk tidak membuat sebarang tuntutan pampasan, saman, atau tindakan undang-undang terhadap pihak PASJAK, Guru Utama, Gurulatih, mahupun mana-mana pegawai atau wakil pertubuhan.
4. Saya turut memberi keizinan kepada pihak PASJAK untuk mengambil tindakan segera seperti rawatan kecemasan atau membawa ahli ke pusat perubatan jika diperlukan, dan saya bersedia menanggung sebarang kos yang berkaitan, sekiranya perlu.

Saya menandatangani surat ini dengan kesedaran penuh, keikhlasan dan rasa tanggungjawab terhadap keahlian anak/jagaan saya dalam pertubuhan ini.

Disaksikan oleh:

Tandatangan Waris:

(Tandatangan Ahli)

Nama :

Tarikh:

(Pihak / wakil Pertubuhan PASJAK)

Nama :

Jawatan:

Tarikh :