



KEDAH MEDICAL CENTRE
 Pumpong, 05250 Alor Setar, Kedah Darul Aman.
 Tel: 04-7308878 Fax: 04-7332869

SIJIL CUTI SAKIT
 (MEDICAL LEAVE CERTIFICATE)

No: **921081**

Tarikh Kemasukan Wad (Date of Admission) 15/8/2014
 Tarikh Keluar Wad (Date of Discharge) 17/8/2014

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah memeriksa
 I hereby certify that I have examined and treated

Tuan/Puan/Cik ROS BERNINA BINTI ROSLEE
 Mr./Mrs./Miss
 No KP/Passport 930123025322
 I.C/Passport No
 Dari jabatan/sekolah Malim Nawar
 From department /school

Dan mendapati:-
 And found that:-

- a) Beliau tidak sihat untuk menjalankan tugasnya atau persekolahan selama
 He/She is unfit to carry out his/her duties/responsibilities to attend school for
satu hari (days) dari (on) 15/8/2014 hingga (until) 17/8/2014
- b) Beliau perlu membuat rawatan susulan pada
- c) Beliau boleh menjalani kerja seperti biasa/kerja ringan
 He/She is fit for normal/light duties
 dari (on) hingga (until)

Tarikh: 17/8/2014
 (Date)

DR. CHE HATIKAH BT CHE HANAFI
 Consultant Obstetrician & Gynaecologist
 MMC Reg. 26754
Tandatangan Doktor dan Cop
 (Doctor's Signature with Stamping)