

HSAJB/HR-8/VER1.0/2018

**SURAT AKUAN TARIKH BERSALIN
BAGI PEGAWAI WANITA SELARAS DENGAN PERATURAN DI BAWAH
PEKELILING PERKHIDMATAN BIL 5 TAHUN 2017**

Kepada Pegawai Perubatan :

Sila periksa pegawai di bawah dari Jabatan ini untuk pengesahan bersalin.

Nama :

No. Kad Pengenalan :

Jawatan :

.....
b.p. Pengarah Hospital
Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru

HSAJB/HR-8/VER1.0/2018

SURAT AKUAN TARIKH BERSALIN

Dengan ini mengesahkan bahawa

Puan :

No. Kad Pengenalan :

Jawatan :

Dari Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru telah bersalin pada
(tarikh)

di
(Hospital/Klinik/Tempat Bersalin)

Tarikh beliau akan bekerja semula pada

Tarikh :
.....
(Tandatangan Pakar / Pegawai Perubatan
Jabatan Obstetrik & Ginekologi)

.....
Hospital/Klinik
(Cap rasmi)

.....
(Nama Penuh)

Catatan : Tempoh mandatori minimum Cuti Bersalin ialah 60 hari bagi setiap kelahiran.
Tertakluk kepada kadar Cuti Bersalin sebanyak 360 hari sepanjang tempoh perkhidmatan.

:Para 13. PP 5 Tahun 2017
Kelahiran anak selepas 22 minggu mengandung samada bayi hidup atau meninggal dunia
adalah layak Cuti Bersalin.



KEMENTERIAN/JABATAN: _____

**BORANG KEMUDAHAN CUTI BERSALIN
PEGAWAI PERKHIDMATAN AWAM**

Arahan: Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan jelas dan menggunakan huruf besar. Perakuan Bersalin/Surat dijangka bersalin hendaklah dilampirkan.

BAHAGIAN I: BUTIRAN DIRI PEGAWAI

1. Nama Penuh:
2. No. Kad Pengenalan:
3. Jawatan:
4. Alamat Tempat Tinggal Semasa Cuti Bersalin:
5. Tempoh Diperlukan: hari
6. Tarikh: hingga
7. Tarikh Dijangka Bersalin (EDD):
- (i) Kelayakan Cuti Bersalin yang telah digunakan : hari
- (ii) Baki kelayakan Cuti Bersalin (jika ada) : hari

BAHAGIAN II: BUTIRAN PERMOHONAN KEMUDAHAN CUTI BERSALIN

8. Turutan kemudahan Cuti Bersalin yang dipohon (Tandakan \checkmark pada yang berkenaan)

(a) **Cuti Bersalin bergaji penuh**

Tarikh Bersalin:

Mulai: hingga

Jumlah hari yang dipohon: hari

(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)



(b) **Cuti Rehat yang berkecukupan**

Mulai: hingga

Jumlah hari yang dipohon: hari

(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)

(c) **Cuti Bersalin tanpa gaji**

Mulai: hingga

Jumlah hari yang dipohon: hari

(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)

(c) **CMA yang tidak terikat dengan Cuti Bersalin di bawah Ceraian SR.5.2.2**

Mulai: hingga

Jumlah hari yang dipohon: hari

(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)

(d) **CMA yang bersambung daripada Cuti Bersalin di bawah Ceraian SR.5.2.2**

Mulai: hingga

Jumlah hari yang dipohon: hari

(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)

(e) **Cuti Bersalin separuh gaji hingga 14 hari (bagi guru dalam penggal sekolah)**

Mulai: hingga

Jumlah hari yang dipohon: hari

(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)

(f) **Cuti bergaji penuh (bagi guru dalam cuti penggal sekolah)**

Mulai: hingga

Jumlah hari yang dipohon: hari

(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)



BAHAGIAN III: PENGESAHAN PEGAWAI

8. Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat sebagaimana yang dinyatakan di **Bahagian I dan II** adalah benar.

Tandatangan : _____

Tarikh : _____

BAHAGIAN IV: PENGESAHAN DAN KEPUTUSAN KETUA JABATAN

10. Permohonan kemudahan Cuti Bersalin bagi pegawai adalah **DILULUSKAN/TIDAK DILULUSKAN*** pada mulai hingga

Tandatangan : _____

Nama dan jawatan : _____
(*cop rasmi*)

Tarikh : _____

**potong mana yang tidak berkenaan*

PEMANTAUAN TINDAKAN KUTIPAN BAYARAN PELBAGAI CUTI YANG TIDAK MELAYAKKAN GAJI ATAU ELAUN ATAU KEDUA-DUANYA SEKALI

BIL.	PERKARA	TINDAKAN	TARIKH	TARIKH SELESAI
1	Terima permohonan	PT (SM)		
2	Proses permohonan	PT (SM)		
3	Kemuka untuk kelulusan Pengarah Kesihatan Negeri Johor	PT (SM)		
4	Terima kelulusan	PT (SM)		
5	Penyediaan Kew.8 (HRMIS)	PT (SM)		
6	Hantar ke Unit Kewangan	PT (SM)		
7	Terima Kew.8 daripada Unit Sumber Manusia	PT (KEW)		
8	Penyediaan Penyata Perubahan Gaji atau terima bayaran tunai	PT (KEW)		
9	Potongan gaji mengambil masa 2-3 bulan untuk tindakan	PT (KEW)		
10	Semak semula "pay roll" pegawai untuk pastikan tindakan telah diambil	PT (KEW)		
11	Serah semula ke Bahagian Sumber Manusia sekiranya semua proses telah lengkap dan dipatuhi	PT (KEW)		

Disediakan oleh :

.....
PT (Sumber Manusia)

Disemak oleh :

.....
(Penyelia Unit Sumber Manusia)

Disediakan oleh :

.....
PT (Kewangan)

Disemak oleh :

.....
(Penyelia Unit Kewangan)

Disahkan oleh:

.....
(Ketua Jabatan)

AKUJANJI PEGAWAI UNTUK MENJELASKAN BAYARAN GAJI ATAU ELAUN ATAU KEDUA-DUANYA SEKALI KERANA DILULUSKAN CUTI YANG TIDAK MELAYAKKAN PEMBAYARAN EMOLUMEN TERSEBUT

NAMA :

NO. K/P :

JAWATAN :

JABATAN :

Dengan ini, sesungguhnya dan sebenarnya saya mengaku bahawa :

1. Saya telah diluluskan :

BIL.	PERKARA	TARIKH YANG DILULUSKAN	JUMLAH HARI
1	Cuti Tanpa Gaji		
2	Cuti Separuh Gaji		
3	Cuti Belajar Separuh Gaji		
4	Cuti Belajar Tanpa Gaji		
5	Cuti Bersalin		
6	Cuti Menjaga Anak		
7	Cuti Mengikut Pasangan		
8	Cuti Haji		
9	Cuti Sakit Separuh Gaji		
10	Cuti Sakit Tanpa Gaji		
11	Cuti Sakit Barah / Tibi / Kusta		
12	Cuti Sakit Lanjutan		

2. Saya juga akur bahawa emolumen / gaji / elaun yang diterima sepanjang tempoh berkenaan akan dipulangkan semula kepada pihak jabatan.

3. Pihak jabatan berhak menentukan kaedah pembayaran semula daripada saya sekiranya bayaran tersebut adalah tertunda atau gagal dibuat pembayaran pada tempoh yang ditetapkan.

4. Saya juga akur bahawa pihak jabatan boleh meneruskan tindakan sewajarnya ke atas saya (tindakan tatatertib/tindakan undang-undang) untuk mendapatkan semula hutang sekiranya saya gagal mematuhi peraturan yang ditetapkan.

5. Maka dengan ini, saya mengaku dan bersetuju serta membenarkan Unit Kewangan untuk membuat potongan sepenuhnya (*lum-sum*) atau secara potongan gaji kepada pihak jabatan bagi kutipan balik hutang.

Yang benar,

.....
Nama :

Tarikh :

*Nota : Dokumen ini hendaklah disertakan bersama borang permohonan cuti yang berkenaan untuk kelulusan Pengarah Kesihatan Negeri Johor.



Ceraian SR.5.2.2

Borang CMA

**PERMOHONAN KEMUDAHAN CUTI MENJAGA ANAK (CMA)
DI BAWAH CERAIAN SR.5.2.2**

Arahan: Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan **jelas** dan menggunakan **huruf besar**.

BAHAGIAN I : BUTIRAN DIRI PEGAWAI

1. Nama Penuh :
2. No. Kad Pengenalan :
3. Jawatan dan Gred Jawatan Hakiki :
(mengikut skim perkhidmatan, sekiranya sedang memangku, sila nyatakan gred pemangkuan)
4. Alamat Pejabat :
5. Gaji Akhir yang Diterima :
6. Alamat Tempat Tinggal Sekarang

BAHAGIAN II : BUTIRAN ANAK

7. Nama Anak :
8. No. Sijil Kelahiran/ MyKid :
9. Umur Anak : tahun bulan (pada tarikh permohonan)
10. Taraf Kesihatan Anak:

<input type="checkbox"/>	Baik
<input type="checkbox"/>	Kurang Upaya (pendengaran, penglihatan, fizikal, pertuturan, mental dan pelbagai)
<input type="checkbox"/>	Lain-lain (nyatakan) _____

**BAHAGIAN III : BUTIRAN PERMOHONAN KEMUDAHAN CUTI MENJAGA ANAK**

11. Jenis kemudahan Cuti Menjaga Anak yang dipohon (Tandakan pada yang berkenaan)

- (a) **Cuti Menjaga Anak yang bersambung daripada Cuti Bersalin bagi pegawai yang telah menggunakan sepenuhnya kemudahan Cuti Bersalin mulai tarikh pegawai melahirkan anak.**

Tarikh Bersalin :
Tempoh Permohonan CMA: mulai :
sehingga :

Jumlah hari yang dipohon : hari
(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)

atau

- (b) **Cuti Menjaga Anak yang bersambung daripada Cuti Bersalin bagi pegawai yang menggunakan kemudahan Cuti Menjaga Anak mulai tarikh selepas tamatnya tempoh Cuti Bersalin.**

Tarikh tamat Cuti Bersalin :
Tempoh Permohonan CMA: mulai :
sehingga :

Jumlah hari yang dipohon : hari
(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)

Sebab memohon :

atau

- (c) **Cuti Menjaga Anak yang tidak terikat dengan tempoh Cuti Bersalin.**

Tempoh Permohonan CMA: mulai :
sehingga :

Jumlah hari yang dipohon : hari
(termasuk hari rehat mingguan, hari kelepasan mingguan dan hari kelepasan am)

Sebab memohon :

12. Dokumen sokongan yang disertakan.

- perakuan bersalin bagi pegawai yang menggunakan Cuti Menjaga Anak yang bersambung daripada Cuti Bersalin dan telah tiada baki Cuti Bersalin.
- Sijil Kelahiran Anak/ MyKid.
- Sijil Kelahiran Anak/ MyKid berserta Sijil Pendaftaran Nikah/ Sijil Perkahwinan bagi anak tiri tanggungan.
- Sijil Pendaftaran Pengangkatan yang dikeluarkan oleh JPN bagi anak angkat *de facto*.
- Sijil Kelahiran Anak/ MyKid bagi pengangkatan di bawah Perintah Mahkamah.



Ceraian 5.2.2

Borang CMA

- Sijil Kelahiran Anak/ MyKid (jika ada) atau Perintah Mahkamah Bagi Kanak-kanak atau Surat Tawaran Anak Pelihara oleh Ketua Pengarah Kebajikan Masyarakat atau Borang 13 Akta Kanak-kanak 2001 Kebenaran Bagi Pengambilan Kanak-kanak.
- Kad Kenal Diri Orang Kurang Upaya (OKU) [bagi anak OKU].

BAHAGIAN IV : BUTIRAN KEMUDAHAN CUTI MENJAGA ANAK TERDAHULU

13. Pernah menggunakan kemudahan Cuti Menjaga Anak sebelum ini?

- (a) Ya.
Jumlah hari yang telah diambil hari
Baki CMA (sehingga kini) hari
- (b) Tidak.

BAHAGIAN V : PENGESAHAN PEGAWAI

14. Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat sebagaimana yang dinyatakan di **Bahagian I, II, III dan IV adalah benar belaka**. Berkaitan itu, saya memohon menggunakan kemudahan Cuti Menjaga Anak selama hari, mulai sehingga

Tandatangan :

Nama penuh :

Tarikh :

BAHAGIAN VI : PENGESAHAN DAN KEPUTUSAN KETUA JABATAN

**KEGUNAAN
PEJABAT**

16. Saya dengan ini mengesahkan bahawa permohonan pegawai **MEMATUHI/ TIDAK MEMATUHI*** syarat-syarat dan peraturan-peraturan sebagaimana ditetapkan. Berkaitan itu, permohonan kemudahan Cuti Menjaga Anak bagi pegawai adalah **DILULUSKAN/ TIDAK DILULUSKAN***

Catatan:

hari

Tandatangan :

Jawatan :

Tarikh :

Nama dan cap rasmi

*potong mana yang tidak