

**BORANG PENGESAHAN PENDAPATAN**Saya: CATHERINE SARANNo. Kad Pengenalan: E4022213 6020 dengan ini mengakui bahawa saya adalah bapa/ ibu/ penjaga kepada: CECILIA OFA DAUDNo. Kad Pengenalan: 08114130346 No. Matrik: MS 2612106358

dan maklumat pendapatan bulanan saya dan pasangan (jika ada) adalah seperti berikut:

Bil	Perkara	Bapa/ Penjaga	Ibu/ Penjaga
a.	Nama	DAUD UAT	CATHERINE SARAN
b.	No. Kad Pengenalan	160914135048	E4022213 6020
c.	Pekerjaan	PETANI	JURI RUMAH
d.	Nama Majikan	-	-
e.	Gaji Pokok	-	-
f.	Elaun	-	-
g.	Lain-lain pendapatan	RM 600.00	RM 50.00
h.	Jumlah pendapatan (e+f+g)	RM 600.00	RM 50.00
i.	Potongan gaji (seperti dalam penyata)	-	-
j.	Jumlah pendapatan bersih (h-i)	RM 600.00	RM 50.00
k.	Jumlah pendapatan isi rumah (jumlah h)	RM 650.00	
l.	Jumlah pendapatan bersih isi rumah (jumlah j)	RM 650.00	
m.	Cap dan tandatangan pengesahan majikan	-	-

Nota: Sila sertakan salinan Penyata Gaji/ Borang Nyata Individu Cukai Pendapatan terkini yang disahkan.

Saya mengaku bahawa semua butiran yang diberikan di atas adalah benar. Saya sedar bahawa sebarang pernyataan palsu akan mendedahkan saya kepada pendakwaan undang-undang yang berkuat kuasa di Malaysia bawah Seksyen 193 Kanun Keseksaan (Akta 574).

*Pengesahan:

.....
Tandatangan bapa/ ibu/ penjaga
Nama: CATHERINE SARAN
Tarikh: 15 MAY 2026

.....
MERING TINGANG
PAREN LEPO
UMA-BAHA APAU KOYAN
Tandatangan dan Cap Rasmi ASAP BELAGA
Tarikh: 15 MAY 2026

*Disahkan untuk bapa/ ibu/ penjaga yang **tiada penyata gaji sahaja**. Pengesahan boleh dibuat oleh Ahli Parlimen/ ADUN/ Jaksa Pendamai/ Penghulu/ Pengerusi JKKK/ Pengetua/ Guru Besar/ Pegawai Kerajaan Kump. A



BSHP 1- Pin 3

Salinan borang pengesahan pendapatan yang telah dihantar secara dalam talian melalui sistem permohonan sebelum ini turut diterima. Lengkapkan lampiran di bawah.

Lampiran

MAKLUMAT ANAK-ANAK DI BAWAH TANGGUNGAN

Anak-anak yang telah bekerja atau berumah tangga dan berumur 21 tahun ke atas **tidak termasuk** di bawah tanggungan ibu bapa/ penjaga. Walau bagaimanapun, pengecualian diberi kepada anak OKU atau masih menuntut di institusi pengajian tinggi pada peringkat sijil/ diploma/ ijazah pertama.

BIL.	NAMA	UMUR	HUBUNGAN	INSTITUSI PENDIDIKAN (Sekolah/ Kolej/ IPTA/ IPTS/ dll)	Nilai Biasiswa/ Bantuan setahun (jika ada)
1.	CARYNE UNYANG DAUD	22	ANAK	UNIVERSITI SAINS MALAYSIA	PiPTN
2.	CAROLINE UBONG DAUD	20	ANAK	POLITEKNIK MUKAH SARAWAK	—
3.	CECILIA URAI DAUD	18	ANAK	KOLEJ MATRIKULASI NEGERI SEMBILAN	—

Saya mengaku bahawa semua butiran yang telah diberikan di atas adalah benar dan pihak kolej/ Bahagian Matrikulasi/ Kementerian Pendidikan berhak membatalkan/ menarik balik pemberian Bantuan Sara Hidup Pelajar kepada anak saya sekiranya butir-butir yang diberikan oleh saya adalah **TIDAK BENAR**. Saya sedar bahawa sebarang pernyataan palsu akan mendedahkan saya kepada pendakwaan di bawah undang-undang yang berkuat kuasa di Malaysia.

Tandatangan ibu/ bapa/ penjaga

Nama: CATHERINE SARAN

Tarikh: 15 MAY 2021