



**JABATAN KEBAJIKAN MASYARAKAT**  
**Department of Social Welfare**  
Aras 6, 9-18, No.55, Persiaran Perdana,  
Presint 4,  
62100 PUTRAJAYA  
MALAYSIA

Tel : 603 - 8323 1656/1658  
Faks (Fax): 603 - 8323 2045  
Laman Web : [www.jkm.gov.my](http://www.jkm.gov.my)  
(Website)

---

Rujukan Tuan :  
Rujukan Kami : JKM (OKU) 600/ 03/1/2/Jld 33(9 )  
Tarikh: 8 Oktober 2020

Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia

Ketua Pengarah Pendidikan Malaysia

Semua Pengarah Bahagian Jabatan Kebajikan Masyarakat

Semua Pengarah Kebajikan Masyarakat Negeri

Pengarah Jabatan Kebajikan Masyarakat Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur dan Labuan

Pengarah Perkhidmatan Kebajikan Am Negeri Sabah

## **SURAT PEKELILING**

---

**KETUA PENGARAH KEBAJIKAN MASYARAKAT MALAYSIA**

**BIL 8 TAHUN 2020**

---

**GARIS PANDUAN PENDAFTARAN OKU (PINDAAN 2019)**

## 1. TUJUAN

- 1.1 Surat Pekeliling ini bertujuan untuk memaklumkan pindaan kepada **Garis Pendaftaran OKU (Pindaan 2019) dan Borang Permohonan Pendaftaran OKU – BPPOKU (Pindaan 2019)**

## 2. LATARBELAKANG

- 2.1 Garis Panduan Pendaftaran OKU (Pindaan 2019) dan Borang Permohonan Pendaftaran OKU – BPPOKU (Pindaan 2019) ini telah diluluskan dalam Mesyuarat Majlis Kebangsaan bagi Orang Kurang Upaya (MKBOKU) Bil 3/2019 pada 4 November 2019.
- 2.2 Garis Panduan dan BPPOKU ini juga telah diedarkan kepada semua agensi dan Jabatan Kebajikan Masyarakat di seluruh Malaysia pada 8 November 2019.



### 3. PINDAAN

3.1 Mesyuarat Jawatankuasa Pendaftaran OKU Bil 1/2020 bertarikh 14 Ogos 2020 telah memutuskan perkara-perkara berikut:

#### 3.1.1 Pindaan 1

**Garis Panduan Pendaftaran Orang Kurang Upaya  
(Pindaan 2019)**

**Perkara 8 : Kategori OKU**

8.5 : Kurang Upaya Pembelajaran

“Pengesahan bagi ketidakupayaan pembelajaran bagi kanak-kanak iaitu individu yang berumur di bawah lapan belas tahun boleh disahkan oleh **Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan.**”

#### 3.1.2 Pindaan 2

**Borang Permohonan Pendaftaran OKU (BPPOKU) -  
Pindaan 2019**

“BAHAGIAN D : DIAGNOSA PERUBATAN MAKLUMAT BERKAITAN KETIDAKUPAYAAN (OKU FIZIKAL SAHAJA).”

Keadaan pesakit sama ada tidak boleh dipulihkan atau berpotensi untuk dipulihkan hanya perlu dilengkapkan oleh Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan bagi permohonan **kategori OKU fizikal sahaja**.

#### 4. TINDAKAN

4.1 Sehubungan itu, semua Pengarah Jabatan Kebajikan Masyarakat Negeri hendaklah memastikan bahawa pindaan ini dilaksanakan di semua peringkat.

#### 5. TARIKH PELAKSANAAN

Arahan di dalam Surat Pekeliling ini adalah berkuatkuasa mulai 14 Ogos 2020.

#### 6. PENUTUP

YBrs. Dr. / tuan / puan adalah bertanggungjawab untuk memastikan pekeliling ini dihebahkan dan dipatuhi. Kerjasama YBrs. Dr. / tuan / puan dalam perkara ini sangat dihargai.

Sekian, terima kasih.

**“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”**

Saya yang menjalankan amanah



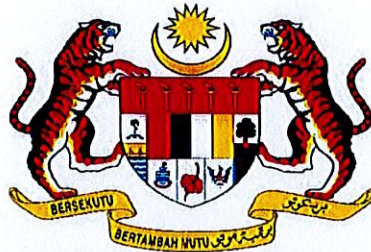
**(ZULKIFLI BIN ISMAIL)**

Ketua Pengarah Kebajikan Masyarakat



s.k.

- i. Timbalan Ketua Pengarah (Operasi)
- ii. Pengarah, JPOKU



**GARIS PANDUAN  
PENDAFTARAN  
ORANG KURANG UPAYA  
(OKU)  
PINDAAN 2019**

**Jabatan Pembangunan Orang Kurang Upaya**



<b><u>BIL.</u></b>	<b><u>ISI KANDUNGAN</u></b>	<b><u>MUKA SURAT</u></b>
1.	PENDAHULUAN	1
2.	OBJEKTIF PENDAFTARAN	1
3.	PUNCA KUASA	1
4.	DEFINISI OKU	1
5.	TAFSIRAN	2
6.	JENIS PENDAFTARAN	
6.1	Pendaftaran Baharu	3
6.2	Pendaftaran Semula	4
6.3	Perubahan Kategori dan Sub Kategori	4
6.4	Penggantian Kad	4
7.	PENGESAHAN KETIDAKUPAYAAN	
7.1	Pengesahan oleh Penolong Pendaftar	5
7.2	Pengesahan oleh Pegawai Perubatan/Pengamal Perubatan/Pakar Perubatan	5
8.	KATEGORI OKU	
8.1	Kurang Upaya Pendengaran	6
8.2	Kurang Upaya Penglihatan	8
8.3	Kurang Upaya Pertuturan	9
8.4	Kurang Upaya Fizikal	11
8.5	Kurang Upaya Pembelajaran	13
8.6	Kurang Upaya Mental	16
8.7	Kurang Upaya Pelbagai	17
9.	KOD BAGI KATEGORI OKU	17
10.	TAHAP KEFUNGSIAN	
10.1	Tahap Kefungsian Bagi Kanak-Kanak (di bawah umur 18 tahun)	18

<b><u>BIL.</u></b>	<b><u>ISI KANDUNGAN</u></b>	<b><u>MUKA SURAT</u></b>
10.2	Tahap Kefungsian bagi Kanak-Kanak dan Dewasa	18
10.3	Penentuan Tahap Kefungsian	20
11.	<b>CADANGAN DAN PERANCANGAN KEPADA OKU</b>	
11.1	Cadangan Bantuan Anggota/Alat Tiruan/Sokongan	20
11.2	Cadangan Penempatan Persekolahan	21
11.3	Cadangan Penempatan Pemulihan/Latihan/Kemahiran	21
11.4	Cadangan Pepadanan Pekerjaan	21
12.	<b>DOKUMEN PENGENALAN SEMENTARA OKU</b>	21
13.	<b>RAYUAN</b>	22
14	<b>PEMBATALAN PENDAFTARAN OKU</b>	22
15	<b>PENUTUP</b>	22
	<b>Lampiran 1 -</b> Borang Permohonan Pendaftaran OKU - BPPOKU (Pindaan 2019)	
	<b>Lampiran 2 -</b> Carta Alir Pengendalian Permohonan Pendaftaran OKU	
	<b>Lampiran 3 -</b> Borang Padanan Pekerjaan BPPOKU (Pindaan 2019- Padanan Pekerjaan)	



## 1. PENDAHULUAN

Garis Panduan ini disediakan sebagai rujukan berkenaan pendaftaran Orang Kurang Upaya (OKU). Agensi yang terlibat dalam pendaftaran adalah Jabatan Kebajikan Masyarakat dan Kementerian Kesihatan Malaysia. Pendaftaran OKU adalah atas dasar sukarela dan hanya untuk warganegara Malaysia.

## 2. OBJEKTIF PENDAFTARAN

Pendaftaran OKU adalah bertujuan seperti berikut:

- 2.1 Untuk mengetahui bilangan, taburan dan kategori OKU di negara ini bagi maksud merancang program dan perkhidmatan berkaitan dengan pencegahan, pendidikan, habilitasi dan rehabilitasi serta latihan.
- 2.2 Untuk merancang penyediaan kemudahan yang bersesuaian dengan keperluan OKU.
- 2.3 Untuk membolehkan OKU yang berdaftar mendapat perkhidmatan yang bersesuaian dengan keperluan berdasarkan tahap kefungsi/ketidakupayaan mereka.

## 3. PUNCA KUASA

- 3.1 Akta Orang Kurang Upaya 2008 (Akta 685); dan
- 3.2 Peraturan-Peraturan Orang Kurang Upaya (Pendaftaran dan Pengeluaran Kad OKU) 2010.

## 4. DEFINISI OKU

Mengikut Akta Orang Kurang Upaya 2008, "OKU termasuklah mereka yang mempunyai kekurangan jangka panjang fizikal, mental, intelektual atau deria yang apabila berinteraksi dengan pelbagai halangan, boleh menyekat penyertaan penuh dan berkesan mereka dalam masyarakat".



## 5. TAFSIRAN

“**Pegawai Perubatan**” ertinya mana-mana pengamal perubatan berdaftar dalam perkhidmatan Kerajaan atau mana-mana pengamal perubatan berdaftar di mana-mana hospital pelatih perubatan sesuatu Universiti. [Seperti yang dinyatakan di dalam Peraturan-Peraturan Orang Kurang Upaya (Pendaftaran dan Pengeluaran Kad OKU), 2010] dan berdaftar dengan *Malaysian Medical Council* (MMC).

“**Pengamal Perubatan**” ertinya mana-mana pengamal perubatan berdaftar di bawah Akta Perubatan 1971 [Akta 50] yang mengendalikan mana-mana kemudahan jagaan kesihatan swasta di bawah Akta Kemudahan Dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [Akta 586]. [Seperti yang dinyatakan di dalam Peraturan-Peraturan Orang Kurang Upaya (Pendaftaran dan Pengeluaran Kad OKU), 2010] dan berdaftar dengan *Malaysian Medical Council* (MMC).

“**Pakar Perubatan**” ertinya *pakar perubatan* yang berdaftar dengan *National Specialist Register of Malaysia* (NSR).

“**Ketua Pendaftar**” dan “**Timbalan Ketua Pendaftar**” masing-masing ertinya Ketua Pendaftar bagi Orang Kurang Upaya dan Timbalan Ketua Pendaftar bagi Orang Kurang Upaya yang dilantik di bawah perenggan 20(1)(a) dan (b).

“**Pendaftar**” ertinya Pendaftar Orang Kurang Upaya yang dilantik di bawah perenggan 20(1)(c).

“**Penolong Pendaftar**” ertinya mana-mana Pegawai Kebajikan Masyarakat yang dilantik oleh Menteri di bawah Seksyen 20(1)(d) Akta OKU 2008.

“**Pekerja Kes**” ertinya mana-mana Pegawai, Penolong Pegawai dan Pembantu Kebajikan Masyarakat yang mengendalikan permohonan pendaftaran Orang Kurang Upaya.

“**Kanak-Kanak**” ertinya seseorang yang di bawah umur lapan belas (18) tahun.

“**Dewasa**” ertinya seseorang yang berumur lapan belas (18) tahun dan ke atas.



"**Sekolah Pendidikan Khas**" ertinya sekolah yang menyediakan pendidikan khas bagi murid berkeperluan khas (MBK) pada semua peringkat persekolahan.

"**Program Pendidikan Khas Integrasi**" ertinya suatu program pendidikan bagi murid berkeperluan pendidikan khas yang hanya dihadiri oleh murid berkeperluan pendidikan khas di kelas khas di sekolah Kementerian Pendidikan Malaysia.

"**Program Pendidikan Inklusif**" ertinya suatu program bagi murid berkeperluan pendidikan khas yang dihadiri oleh murid berkeperluan pendidikan khas bersama-sama dengan murid lain dalam kelas yang sama di sekolah Kementerian Pendidikan Malaysia.

"**Pemulihan Dalam Komuniti (PDK)**" ertinya program pembangunan komuniti setempat bagi pemulihan, latihan, pendidikan, penyamaan peluang dan integrasi sosial orang kurang upaya (OKU). PDK dilaksanakan melalui usaha bersepadu OKU, keluarga, komuniti dan perkhidmatan kesihatan, pendidikan, vokasional dan sosial yang bersesuaian.

## 6. JENIS PENDAFTARAN

### 6.1 Pendaftaran Baharu

Pendaftaran baharu adalah permohonan pendaftaran OKU dibuat kali pertama. Permohonan pendaftaran memerlukan dokumen seperti berikut:

- i. Borang Permohonan Pendaftaran OKU (BPPOKU Pindaan 2019) seperti **Lampiran 1** yang lengkap ditandatangani dan dicop oleh Pegawai Perubatan/ Pengamal Perubatan yang berdaftar dengan *Malaysian Medical Council* (MMC) sahaja atau Pakar Perubatan yang berdaftar dengan *National Specialist Register of Malaysia* (NSR) sahaja sama ada dari hospital/klinik kerajaan atau hospital/ klinik swasta;
- ii. Satu (1) salinan sijil kelahiran/ MyKid/ MyKad;
- iii. Satu (1) keping gambar berukuran pasport bagi pemegang Sijil Kelahiran/ MyKid.



## 6.2 Pendaftaran Semula

Pendaftaran semula adalah pendaftaran yang dibuat semula bagi pemegang Kad OKU lama yang berdaftar sebelum tahun 2011. Pemohon perlu melengkapkan BPPOKU Pindaan 2019.

Pengesahan Pegawai Perubatan/ Pengamal Perubatan/ Pakar Perubatan adalah diperlukan bagi kes-kes seperti berikut sahaja:

- i. Semua kategori OKU yang tidak dinyatakan sub kategori di mana-mana laporan bertulis. Maklumat diperlukan bagi tujuan mengemaskini sub kategori dalam Sistem Maklumat Orang Kurang Upaya (SMOKU);
- ii. OKU fizikal yang mempunyai ketidakupayaan yang tidak jelas.

## 6.3 Perubahan Kategori dan Sub Kategori OKU

Bagi perubahan kategori / sub kategori OKU pemohon perlu mengisi Borang Permohonan Pendaftaran OKU (BPPOKU Pindaan 2019) yang lengkap ditandatangani dan dicop oleh Pegawai Perubatan/ Pengamal Perubatan yang berdaftar dengan *Malaysian Medical Council* (MMC) atau Pakar Perubatan yang berdaftar dengan *National Specialist Register* (NSR) dari Hospital/Klinik Kerajaan atau Hospital/ Klinik Swasta.

Proses pendaftaran bagi perkara 6.1, 6.2 dan 6.3 adalah memerlukan kelulusan Pendaftar.

## 6.4 Penggantian Kad

Permohonan penggantian Kad OKU adalah untuk keadaan seperti berikut:

- i. Kad OKU rosak/ hilang
- ii. Perubahan alamat di mana pemohon perlu menguruskan pertukaran alamat dalam Kad Pengenalan terlebih dahulu sebelum membuat permohonan pertukaran pada Kad OKU; dan



- iii. Cetaklan sub kategori pembelajaran pada Kad OKU bagi OKU pembelajaran yang telah dinyatakan sub kategori dalam SMOKU atau di mana-mana laporan bertulis;

Penggantian Kad tidak memerlukan tindakan seperti berikut:

- i. pengesahan Pegawai Perubatan/ Pengamal Perubatan/ Pakar Perubatan; dan
- ii. kelulusan Pendaftar.

Carta Alir Permohonan Pendaftaran OKU adalah seperti di **Lampiran 2**.

## **7. PENGESAHAN KETIDAKUPAYAAN**

Pengesahan ketidakupayaan seseorang individu ditentukan seperti berikut:

### **7.1 Pengesahan oleh Penolong Pendaftar**

Penolong Pendaftar boleh mengesahkan kes yang mempunyai ketidakupayaan jelas iaitu kudung tangan, kudung kaki, kudung ibu jari tangan atau ibu jari kaki sahaja.

### **7.2 Pengesahan oleh Pegawai Perubatan/ Pengamal Perubatan/ Pakar Perubatan**

Pengesahan bagi kes yang mempunyai ketidakupayaan tidak jelas perlu dibuat oleh Pegawai Perubatan/ Pengamal Perubatan yang berdaftar dengan *Malaysian Medical Council* (MMC) atau Pakar Perubatan yang berdaftar *National Specialist Register of Malaysia* (NSR) dari Hospital/ Klinik Kerajaan atau Hospital/ Klinik Swasta.



## 8. KATEGORI OKU

Terdapat tujuh (7) kategori OKU yang boleh dipertimbangkan bagi pendaftaran OKU oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat seperti berikut:

### 8.1 Kurang Upaya Pendengaran

8.1.1. Tahap pendengaran boleh dibahagikan kepada lima (5) tahap seperti berikut:

Bil	Kategori	Tahap pendengaran	Keterangan
i.	Normal	20 dBHL dan ke bawah	Boleh mendengar semua bunyi pertuturan
ii.	Ringan	21-40 dBHL	Boleh mendengar bunyi perlahan.  Boleh mendengar bunyi pertuturan dalam suasana senyap.
iii.	Sederhana	41-70 dBHL	Sukar mendengar bunyi pertuturan dalam suasana senyap
iv.	Teruk	71-90 dBHL	Tidak dapat mendengar walaupun dalam suasana senyap.  Hanya mendengar bunyi kuat  Mempunyai masalah untuk berkomunikasi dengan orang lain
v.	Sangat teruk	91 dBHL dan ke atas	Tidak dapat mendengar walaupun bunyi kuat.  Mempunyai masalah untuk berkomunikasi dengan orang lain



### 8.1.2 Kurang Upaya Pendengaran Dan Kecacatan Telinga Kekal

Kurang upaya pendengaran bermaksud ketidakupayaan pendengaran kekal pada kedua-dua belah telinga ATAU di sebelah telinga.

Kecacatan telinga kekal merujuk kepada kecacatan struktur telinga / sindrom berkaitan yang mengganggu fungsi individu tersebut.

Seseorang individu layak disahkan sebagai kurang upaya sekiranya memenuhi salah satu atau lebih, dari empat (4) sub-kategori seperti berikut:

Bil	Sub- Kategori	Keterangan
i.	<i>Bilateral hearing loss</i>	<p>Kurang upaya Pendengaran diambil kira sekiranya:</p> <p>a) Tahap pendengaran <math>\geq 40</math>dBHL (dewasa) di telinga yang lebih baik berdasarkan purata 4 frekuensi: (500Hz, 1KHz, 2KHz, 4KHz)</p> <p>b) Tahap pendengaran <math>\geq 30</math>dBHL (kanak-kanak) di telinga yang lebih baik berdasarkan purata 4 frekuensi: 500Hz, 1KHz, 2KHz, 4KHz)</p>
ii.	<i>Single sided deafness (SSD) / Profound unilateral hearing loss</i>	Tahap pendengaran sangat teruk melebihi $\geq 91$ dBHL di sebelah telinga berdasarkan purata 4 frekuensi: (500Hz, 1KHz, 2KHz, 4KHz)



Bil	Sub- Kategori	Keterangan
iii.	Kecacatan telinga kekal / sindrom berkaitan telinga /sindrom berkaitan pendengaran  contoh: <i>microtia, atresia, anotia, Treacher Collins, Goldenhar syndrome etc.</i>	Disahkan oleh Pakar Otorinolaringologi sahaja
iv.	Lain-lain	

Syarat-syarat bagi pendaftaran OKU pendengaran adalah seperti berikut:

- i. OKU pendengaran hendaklah disahkan oleh Pakar Otorinolaringologi;
- ii. Pengesahan daripada Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran) juga diperlukan bagi memastikan pemohon telah mendapat diagnosis yang tepat sebelum dikategorikan sebagai OKU pendengaran.

## 8.2 Kurang Upaya Penglihatan

**Kurang upaya penglihatan** bermaksud buta kedua-dua belah mata ATAU buta di sebelah mata ATAU penglihatan terhad di kedua-dua belah mata ATAU lain-lain gangguan penglihatan kekal.

Kurang upaya penglihatan boleh dibahagi kepada empat (4) sub kategori seperti berikut:

Bil	Sub Kategori	Keterangan
i.	Terhad di kedua-dua belah mata	<b>penglihatan lebih teruk</b> daripada 6/18 tetapi sama dengan atau lebih baik daripada 3/60 walaupun dengan menggunakan alat bantu penglihatan atau medan penglihatan kurang dari 20 darjah dari fiksasi
ii.	Buta di kedua-dua belah mata	<b>penglihatan kurang</b> daripada 3/60 atau medan penglihatan kurang dari 10 darjah dari fiksasi di kedua-dua belah mata
iii.	Buta di sebelah mata	<b>penglihatan kurang</b> daripada 3/60 atau medan penglihatan kurang dari 10 darjah dari fiksasi di sebelah mata
iv.	Lain-lain gangguan penglihatan kekal  Contoh : <i>albanism</i>	Disahkan oleh Pakar Oftalmologi sahaja

### 8.3 Kurang Upaya Pertuturan

**Kurang upaya pertuturan** bermaksud tidak boleh bertutur sehingga menyebabkan gangguan berkomunikasi dengan sempurna dan tidak boleh difahami oleh mereka yang berinteraksi dengannya. Keadaan ini adalah kekal atau tidak akan sembuh.

Bagi kanak-kanak, mestilah berdasarkan penilaian pada umur lima (5) tahun ke atas atau umur yang lebih awal bagi kes tertentu yang disahkan Pakar)

Kurang upaya pertuturan boleh dibahagikan kepada lima (5) sub kategori seperti berikut:



Bil	Sub Kategori	Keterangan
i.	<p>Kecelaruan Pertuturan dan Bahasa/ Kecelaruan komunikasi kompleks (<i>Complex Communication Disorders</i>)</p> <p>Contoh : <b>-Kanak kanak : <i>pediatric speech and language disorders</i></b>  <b>-Dewasa : <i>Aphasia</i></b></p>	<p>Berlaku apabila individu sukar untuk menghantar, menerima, memproses dan memahami konsep sesuatu sistem simbol secara lisan, bukan lisan atau maklumat grafik.</p> <p>(Termasuk berkaitan masalah Kelewatan Perkembangan (GDD), pendengaran, masalah berkaitan sindrom, Autisme, ADHD, <i>Stroke</i>, Kecederaan Otak dan lain-lain berkaitan).</p>
ii.	<p>Kecelaruan motor pertuturan (<i>Motor Speech Disorder</i>)</p> <p>Contoh : <i>Apraxia, Dysarthria</i></p>	<p>Kelemahan dan ketidakfungsian struktur dan otot yang menghasilkan bunyi pertuturan menyebabkan kadar, kelancaran dan kejelasan pertuturan terganggu.</p>
iii.	<p>Kecelaruan Suara (<i>Voice Disorders</i>)</p> <p>Contoh : <i>Dysphonia/ Aphonia</i></p>	<p>Kualiti, kelangsingan dan kekuatan suara seseorang individu berbeza dari individu-individu lain yang mempunyai usia, jantina, budaya dan kedudukan geografi yang sama dengan individu tersebut.</p>
iv.	<p>Kecelaruan kelancaran Pertuturan/Kegagalan (<i>Fluency disorders</i>)</p> <p>Contoh : <i>Stuttering Cluttering</i></p>	<p>Gangguan pada aliran pertuturan yang dicirikan oleh pengulangan, pemanjangan, sekatan dan hentian bunyi, perkataan dan ayat termasuk <i>Spasmodic dysphonias</i> dan <i>Laryngeal tremor</i></p>



Bil	Sub Kategori	Keterangan
v.	Kecelaruan Resonan ( <i>Resonance Disorder</i> )  Contoh : <i>Hypernasality</i> <i>Hyponasality</i>	Masalah kesengauan pertuturan disebabkan oleh gangguan pada mekanisma pengaliran udara berpunca dari keabnormalan struktur pertuturan seperti sumbing lelangit ( <i>Cleft Palate</i> ), sekatan, masalah neurologi kegagalan fungsi <i>velofaringeal</i> dan <i>Oromandibular dystonia</i>

Syarat-syarat bagi pendaftaran OKU pertuturan adalah seperti berikut:

- i. OKU pertuturan hendaklah disahkan oleh Pakar Perunding Otorinolaringologi;
- ii. Pengesahan daripada Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan) juga diperlukan bagi memastikan pemohon telah mendapat diagnosis yang tepat sebelum dikategorikan sebagai OKU pertuturan.

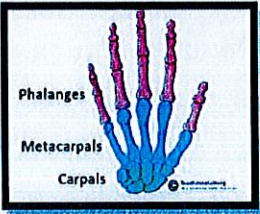
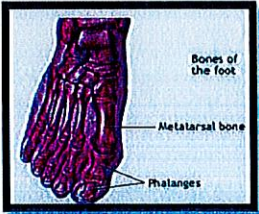
#### 8.4 Kurang Upaya Fizikal

**Kurang upaya fizikal** bermaksud ketidakupayaan kekal anggota badan sama ada disebabkan oleh kehilangan ATAU ketiadaan ATAU ketidakupayaan mana-mana anggota badan yang boleh menjejaskan fungsi mereka dalam melakukan aktiviti asas sepenuhnya.

Aktiviti asas yang dimaksudkan ialah seperti penjagaan diri, pergerakan dan penukaran posisi tubuh badan. Keadaan ini boleh terjadi akibat daripada kecederaan (trauma) atau penyakit pada mana-mana sistem tubuh yang menyebabkan ketidakfungsian.

Kurang upaya fizikal boleh dibahagikan kepada tujuh (7) sub kategori seperti berikut:



Bil	Sub Kategori	Keterangan
i.	<p><i>Limb Defect</i> <i>(Acquired / Congenital)</i></p>	<p>Keadaan di mana berlaku kehilangan separa atau sepenuhnya mana-mana bahagian anggota badan termasuk kehilangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tangan</li> <li>• Kaki</li> <li>• Jari tangan / jari kaki                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- kehilangan mana-mana ibu jari atau kehilangan keseluruhan mana-mana dua (2) jari</li> <li>- kehilangan mana-mana jari yang melibatkan tulang <i>metacarpal/metatarsal</i>.</li> </ul> </li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Tulang metacarpal</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Tulang metatarsal</p> </div> </div>
ii.	<p><i>Spinal Cord Injury</i></p>	<p>Kecederaan saraf tunjang akibat trauma atau bukan trauma yang menjejaskan fungsi otot, deria serta autonomik di bahagian bawah aras kecederaan.</p>
iii.	<p>Strok</p>	<p>Keadaan di mana berlaku kekurangan atau kehilangan fungsi secara tiba-tiba melibatkan pertuturan, otot, deria, kognitif atau lain-lain sebahagian tubuh badan akibat kekurangan oksigen atau pendarahan di dalam otak.</p>
iv.	<p>Kerdil <i>(cth :Achon-droplasia)</i></p>	<p>Keadaan di mana ketinggian bagi seseorang adalah kurang daripada 142cm bagi lelaki dan kurang daripada 138cm bagi wanita.</p>



Bil	Sub Kategori	Keterangan
v.	<i>Traumatic Brain Injury</i>	Keadaan di mana berlaku kekurangan atau kehilangan fungsi secara tiba-tiba melibatkan pertuturan, otot, deria, kognitif atau lain-lain melibatkan sebahagian tubuh badan akibat kecederaan otak.
vi.	<i>Cerebral Palsy</i>	Keadaan kekal di mana berlaku masalah pergerakan dan postur yang menghadkan aktiviti akibat gangguan bukan progresif di bahagian otak . Terbahagi kepada tiga (3) jenis seperti berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>-<i>Hemiplegia</i></li> <li>-<i>Diplegia</i></li> <li>-<i>Quadriplegia</i></li> <li>- <i>Lain-lain</i></li> </ul>
vii.	Lain-lain	Contoh <i>Duchenne Muscular Dystrophy</i> dan penyakit kronik yang menyebabkan kurang upaya fizikal.

### 8.5 Kurang Upaya Pembelajaran

Kurang upaya pembelajaran bermaksud masalah kecerdasan otak yang tidak selaras dengan usia biologikalnya.

Kurang upaya pembelajaran boleh dibahagikan kepada enam (6) sub kategori seperti berikut:

Bil	Sub Kategori	Keterangan
i.	<p><i>Global Developmental Delay</i> (GDD)</p> <p>Terbahagi kepada tiga (3) tahap seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ringan</li> <li>- Sederhana</li> <li>- Teruk</li> </ul>	Keadaan di mana berlaku perkembangan lewat sekurang-kurangnya dua (2) <i>standard deviation</i> dalam sekurang-kurangnya dua (2) domain samada <i>gross motor/fine motor, speech/language, cognition, social/personal</i> atau <i>activities of daily living</i> bagi pemohon berumur kurang dari lima (5) tahun.
ii.	<p>Sindrom Down</p> <p>Terbahagi kepada tiga (3) tahap seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ringan</li> <li>- Sederhana</li> <li>- Teruk</li> </ul>	Berpunca dari kecelaruan kromosom yang terlebih iaitu pada kromosom 21.
iii.	<p><i>Attention Defisit Hyperactivity Disorder</i> (ADHD)</p> <p>Terbahagi kepada tiga (3) tahap seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ringan</li> <li>- Sederhana</li> <li>- Teruk</li> </ul>	Kesulitan sepanjang hayat yang melibatkan tahap tumpuan serta kawalan impuls.
iv.	<p>Autisme (<i>Autism Spectrum Disorder</i>)</p> <p>Terbahagi kepada tiga (3) tahap seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ringan</li> <li>- Sederhana</li> <li>- Teruk</li> </ul>	Autisme merupakan gangguan neurologi yang memberikan impak negatif kepada kanak-kanak dari segi kemahiran interaksi sosial dan imaginasi.



Bil	Sub Kategori	Keterangan
v.	<p>Intelektual</p> <p>Terbahagi kepada tiga (3) tahap seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ringan</li> <li>- Sederhana</li> <li>- Teruk</li> </ul>	<p>Kurang Upaya Intelektual merupakan kekurangan dari segi fungsi intelek (<i>terencat akal/mental retardation</i>) bagi kanak-kanak berumur lima (5) tahun ke atas.</p>
vi.	<p><i>Specific Learning Disability (Specific LD)</i></p>	<p><b>Dyslexia</b> : Perbezaan cara otak berfikir dalam menghubungkan simbol visual dan bunyi seterusnya mengalami kesukaran membaca, menulis, memahami, mengeja dan mengira.</p> <p><b>Dyscalculia</b>: Keadaan yang mempengaruhi kemampuan pemohon menguasai/memperoleh kemahiran armetik.</p> <p><b>Dysgraphia</b>: Keadaan yang mempengaruhi kemampuan skill motor halus pemohon seterusnya mendatangkan kesulitan membentuk huruf, menulis dan lain-lain.</p>

Bagi pemohon yang mempunyai lebih daripada satu sub kategori pembelajaran, penentuan sub kategori bagi tujuan cetakan pada Kad OKU adalah berdasarkan sub kategori yang dominan.

Penentuan tahap pada sub kategori pembelajaran adalah optional.

OKU pembelajaran bagi kanak-kanak iaitu individu yang berumur di bawah 18 tahun perlu disahkan oleh Pakar Perubatan.



## 8.6 Kurang Upaya Mental

Kurang upaya mental merujuk kepada keadaan penyakit mental yang teruk menyebabkan seseorang itu tidak berupaya berfungsi sama ada sebahagian atau sepenuhnya dalam hal berkaitan dirinya atau perhubungan dalam masyarakat.

Kurang upaya mental boleh dibahagikan kepada empat (4) sub kategori seperti berikut:

Bil	Sub Kategori	Keterangan
i.	<i>Organic Mental Disorder yang serius dan kronik</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Dementia in Alzheimer's disease</i></li> <li>- <i>Vascular dementia</i></li> <li>- <i>Other mental disorders due to brain damage and dysfunction and to physical disease</i></li> </ul>
ii.	<i>Schizophrenia, Schizotypal and Delusional Disorders</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Schizoaffective Disorders;</i></li> <li>- <i>Persistent Delusional Disorder; and</i></li> <li>- <i>Other non organic psychotic disorders</i></li> </ul>
iii.	<i>Mood Disorder</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Bipolar affective disorder;</i></li> <li>- <i>Recurrent depressive disorder;</i></li> <li>- <i>Persistent mood disorders; and</i></li> <li>- <i>Other mood disorders.</i></li> </ul>
iv.	<i>Severe Anxiety Disorder</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Phobic Anxiety disorders (Fobia),</i></li> <li>- <i>Panic disorder;</i></li> <li>- <i>Generalized anxiety disorder;</i></li> <li>- <i>Mixed anxiety and depressive disorder; dan</i></li> <li>- <i>Obsessive Compulsive Disorder (OCD)</i></li> </ul>



Syarat-syarat bagi pendaftaran OKU mental adalah seperti berikut:

- i. OKU mental hanya boleh disahkan oleh Pakar Psikiatri yang berdaftar dengan *National Specialist Register of Malaysia* (NSR) sahaja;
- ii. pemohon mestilah telah menjalani rawatan psikiatri sekurang-kurangnya dua (2) tahun.

### 8.7 Kurang Upaya Pelbagai

Kurang upaya pelbagai (*Multiple Disabilities*) bermaksud mempunyai lebih daripada satu jenis ketidakupayaan.

## 9. KOD BAGI KATEGORI OKU

Bil	Kod	Jenis Ketidakupayaan
1.	DE	Pendengaran
2.	BL	Penglihatan
3.	SD	Pertuturan
4.	PH	Fizikal
5.	LD	Pembelajaran
6.	ME	Mental
7.	MD	Pelbagai

## 10. TAHAP KEFUNGSIAN

### 10.1 Tahap Kefungsian bagi Kanak-Kanak (di bawah umur 18 tahun).

Tahap kefungsian seseorang kanak-kanak boleh dijadikan panduan bagi mengenalpasti intervensi awal dan rawatan yang diperlukan oleh kanak-kanak tersebut.

Jadual tahap kefungsian dan ketidakupayaan mempunyai empat (4) domain dan diukur dengan menggunakan tiga (3) tahap seperti berikut:

Bil	Domain	Tahap
1.	Ketidakupayaan pergerakan	1. Tiada
2.	Ketidakupayaan mengurus aktiviti harian	2. Perlu bantuan separa
3.	Ketidakupayaan berkomunikasi	3. Perlu bantuan sepenuhnya
4.	Ketidakupayaan kawalan tingkahlaku	

### 10.2 Tahap Kefungsian bagi Dewasa dan Kanak-Kanak (Optional bagi Kanak-Kanak)

Tahap kefungsian dan ketidakupayaan seseorang individu akan dijadikan panduan dalam pendaftaran OKU. Seseorang itu boleh disahkan sebagai OKU sekiranya masalah yang dihadapinya mengganggu kefungsian dalam kehidupan hariannya.

Jadual tahap kefungsian dan ketidakupayaan mempunyai tujuh (7) domain dan diukur dengan menggunakan empat (4) tahap seperti berikut:



Bil	Domain	Tahap
1.	<b>Ketidakupayaan Urus Diri</b> (Makan/minum, kebersihan diri, pakaian, komunikasi)	0 – Tiada 1 – Sukar / terjejas 2 – Dengan bantuan peralatan 3 – Bantuan separa penjagaan dan peralatan 4 – Terlantar
2.	<b>Ketidakupayaan Pergerakan</b> (Berjalan, perpindahan tubuh badan/ <i>transfer</i> , memandu kenderaan.	
3.	<b>Ketidakupayaan Kemahiran Domestik</b> (Melakukan aktiviti di rumah seperti memasak, mengemas, membasuh pakaian, membersihkan rumah)	
4.	<b>Ketidakupayaan Kemahiran Motor Halus/<i>Dexterity functions</i></b> (Menggunakan peralatan rumah, aspek keselamatan, kawalan pergerakan/fungsi tangan atau kaki)	
5.	<b>Ketidakupayaan Fungsi Sosial</b> (Kebolehan interaksi dan komunikasi dengan keluarga, masyarakat atau tempat kerja/ sekolah secara wajar.  Manifestasi: hilang kebolehan untuk berbual, takut kepada orang luar, mengelakkan diri dari bergaul, mengurung diri, kerap dibuang kerja).	0 – Tiada 1 – Ringan 2 – Ketara 3 – Teruk 4 – Amat Teruk
6.	<b>Ketidakupayaan Fungsi Kognitif</b> (Kemampuan daya ingatan, tumpuan, menyiapkan sepenuhnya ( <i>persistence</i> ) dan kepantasan untuk menyiapkan sesuatu aktiviti.	



Bil	Domain	Tahap
	Manifestasi: bilangan kesilapan, masa yang diperlukan untuk menyelesaikan aktiviti, dan sama ada beliau perlu dibantu).	
7.	<b>Ketidakupayaan Kawalan Tingkah Laku</b> (Manifestasi: agresif, memarahi atau mengancam orang lain tanpa sebab, memecahkan objek, tidak berpakaian di khalayak ramai, menyerang orang lain).	0 – Tiada 1 – Ringan 2 – Ketara 3 – Teruk 4 – Amat Teruk

### 10.3 Penentuan Tahap Kefungsian

- i) Seseorang boleh didaftarkan sebagai OKU sekiranya menghadapi kesukaran sekurang-kurangnya tiga (3) domain pada tahap 1 atau sekurang-kurangnya (satu) 1 domain pada tahap 2; dan
- ii) Skala pemarkahan ini dikecualikan bagi situasi seperti berikut:
  - a) Kategori OKU
    - a. penglihatan;
    - b. pendengaran;
    - c. pertuturan; dan
    - d. pembelajaran.
  - b) Pengesahan sebagai OKU bagi kanak-kanak.

## 11. CADANGAN DAN PERANCANGAN KEPADA OKU

### 11.1 Cadangan Bantuan Anggota/Alat Tiruan/Sokongan

- i. Pegawai Perubatan/Pengamal Perubatan/Pakar Perubatan boleh memberi cadangan berkenaan alat tiruan, alat sokongan dan ortosis yang diperlukan oleh pemohon.



**Nota :****Alat tiruan**

- Peralatan yang dipakai untuk meningkatkan kefungsiang anggota yang hilang seperti kaki palsu, tangan palsu dan lain-lain.

**Alat sokongan**

- Peralatan yang digunakan bagi meningkatkan fungsi pergerakan untuk aktiviti harian seperti kerusi roda, tongkat, *walker* dan lain-lain.

**Ortosis**

- Peralatan yang digunakan bersama anggota badan bagi meningkatkan tahap kefungsiang seperti alat pendengaran, cermin mata, *ankle foot* dan lain-lain.

**11.2 Cadangan Penempatan Persekolahan**

Cadangan penempatan persekolahan akan ditentukan oleh Pegawai Pendidikan Negeri/ Daerah selepas mendapat pengesahan ketidakupayaan daripada Pegawai Perubatan/ Pengamal Perubatan/ Pakar Perubatan.

**11.3 Cadangan Penempatan Pemulihan/ Latihan/ Kemahiran**

Pegawai Kebajikan Masyarakat Daerah boleh mencadangkan penempatan ke institusi seperti Program Pemulihan Dalam Komuniti (PDK), Taman Sinar Harapan (TSH), Pusat Latihan Perindustrian dan Pemulihan (PLPP), Bengkel Terlindung atau institusi di bawah Pertubuhan Sukarela Kebajikan (PSK).

**11.4 Cadangan Padanan Pekerjaan**

Sekiranya pemohon memerlukan pekerjaan atau sedang mencari pekerjaan, pemohon hendaklah melengkapkan Borang Padanan Pekerjaan seperti **Lampiran 3** dan merujuk kepada Pegawai Psikologi di Pejabat Kebajikan Masyarakat Daerah untuk sesi saringan.



**12. DOKUMEN PENGENALAN SEMENTARA ORANG KURANG UPAYA (OKU)**

Dokumen Pengenalan Sementara OKU ialah dokumen yang dikeluarkan setelah permohonan pendaftaran OKU diluluskan. Dokumen ini dikeluarkan atas permintaan OKU/ waris yang memerlukan dan sah dalam tempoh tiga puluh (30) hari sementara Kad OKU dicetak.

**13. RAYUAN**

Pemohon boleh membuat rayuan sekiranya permohonan pendaftaran OKU ditolak dengan mengemukakan surat permohonan kepada Ketua Pendaftar beserta laporan sosial pemohon untuk dikemukakan kepada Jawatankuasa Pendaftaran OKU di bawah Majlis Kebangsaan Bagi Orang Kurang Upaya (MBOKU) bagi pihak Menteri untuk membuat keputusan.

**14. PEMBATALAN PENDAFTARAN OKU**

- i. Pendaftaran OKU terbatal apabila pemegang Kad OKU telah;
  - a. meninggal dunia; atau
  - b. terhenti menjadi OKU (telah pulih dan tidak lagi mengganggu kefungsiannya).
- ii. Waris/ pemegang Kad OKU hendaklah mengembalikan Kad OKU di mana-mana Pejabat Kebajikan Masyarakat Daerah yang berdekatan.

**15. PENUTUP**

Garis Panduan ini dibaca bersama Akta Orang Kurang Upaya 2008, Peraturan-Peraturan Orang Kurang Upaya (Pendaftaran dan Pengeluaran Kad OKU) 2010.

**GARIS PANDUAN INI BERKUATKUASA MULAI 4 NOVEMBER 2019**



**ZULKIFLI B. ISMAIL**

Ketua Pengarah Kebajikan Masyarakat



LAMPIRAN 1



Jabatan  
**KEBAJIKAN**  
Masyarakat



Gambar

### BORANG PERMOHONAN PENDAFTARAN ORANG KURANG UPAYA

1. Negeri ..... 2. Daerah ..... 3. No Pendaftaran .....  
(Untuk Kegunaan Pejabat)

4. Jenis Pendaftaran  Pendaftaran Baharu  
(Rujuk Jadual 1  Pendaftaran Semula (No. Pendaftaran Lama ..... )  
di mukasurat 6)  Perubahan Kategori & Sub Kategori OKU (No. Pendaftaran sedia ada : ..... )  
 Penggantian Kad (No. Pendaftaran sedia ada : ..... ) 5. Tarikh Daftar

#### MAKLUMAT UNTUK PEMOHON / WAKIL / WARIS TERDEKAT

- Pendaftaran OKU boleh dibuat di mana-mana Pejabat Kebajikan Masyarakat Daerah dengan mengemukakan dokumen-dokumen berikut:
  - Borang Permohonan Pendaftaran OKU (BPPOKU) Pindaan 2019 yang lengkap, ditandatangani dan dicop oleh Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan yang berdaftar dengan Malaysia Medical Council (MMC) atau Pakar Perubatan yang berdaftar dengan National Specialist Register of Malaysia (NSR)
  - 1 salinan sijil kelahiran / MyKid / MyKad
  - 1 keping gambar berukuran passport bagi pemegang sijil kelahiran / MyKid sahaja.
- Bagi kes yang mempunyai ketidakupayaan jelas iaitu kuduk kaki, kuduk tangan, kuduk ibu jari tangan atau kuduk ibu jari kaki sahaja dikecualikan daripada pengesahan Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan.
- Pemohon perlu membuat salinan borang yang telah dilengkapkan untuk tujuan berikut jika perlu:
  - 1 salinan borang diserahkan kepada pihak Hospital/ Klinik
  - 1 salinan borang ke Jabatan Pelajaran Negeri/ Pejabat Pendidikan Daerah bagi tujuan pendaftaran persekolahan
  - 1 salinan borang untuk simpanan dan rujukan
- Bagi pemohon yang telah berhenti menjadi OKU mengikut Seksyen 25(3) Akta Orang Kurang Upaya 2008, Kad OKU hendaklah diserahkan semula kepada Pejabat Kebajikan Masyarakat Daerah yang berhampiran.

#### BAHAGIAN A : BIODATA PEMOHON (hendaklah diisi oleh Pemohon / Wakil / Waris Terdekat)

##### MAKLUMAT PERIBADI

1. No. MyKad/MyKid  2. No. KP Tentera

3. Nama Penuh: .....

4. Status Perkahwinan  Tidak Berkahwin  Berkahwin  Balu/Duda  Bercerai  Berpisah  Tiada Maklumat

5. Bilangan Anak  orang

6. No. Telefon Rumah  -  7. No. Telefon Pejabat  -

8. No. Telefon Bimbit  -  9. Alamat E-mel .....

10. Alamat Surat-Menyurat .....

11. Bandar ..... 12. Poskod  13. Negeri .....

##### MAKLUMAT PENDIDIKAN

1. Tahap Pendidikan  Tidak bersekolah  Pra-Sekolah  Sekolah Rendah  Sekolah Menengah  Kolej Vokasional/Teknik  
 Sijil  Diploma  Sarjana Muda  Sarjana  Doktor Falsafah  Lain-lain, Nyatakan .....

2. Bidang pengajian (nyatakan) ..... 3. Nama Institusi .....

##### MAKLUMAT PEKERJAAN

1. Sektor Pekerjaan  Kerajaan  Badan berkanun  Swasta  Pertubuhan Bukan Kerajaan  Bekerja sendiri  Tidak Berkenaan

2. Status Pekerjaan  Tidak Bekerja  Majikan  Pekerja Kerajaan  Pekerja Swasta  Bekerja Sendiri  Pesara

3. Pekerjaan .....

4. Nama Majikan ..... 5. No. Tel Majikan .....

6. Alamat Majikan .....

7. Bandar ..... 8. Poskod  9. Negeri .....

10. Pendapatan (RM)  Di bawah RM500.00  RM500.00-RM999.00  RM1,000.00-RM1,999.00  RM2,000.00-RM2,999.00  
 RM3,000.00-RM3,999.00  RM4,000.00 dan ke atas 11. Sumber Pendapatan Lain ..... (Perkeso, Pencen, dsb)

12. Adakah anda memerlukan pekerjaan atau sedang mencari pekerjaan?  Ya  Tidak



**MAKLUMAT WARIS TERDEKAT**

1. No MyKad

2. No. Pasport

3. Nama Penuh .....

4. Warganegara  Malaysia  Lain-lain (Nyatakan) .....

5. Hubungan  Ibu  Bapa  Suami/isteri  Penjaga  
 Saudara kandung  Lain-lain (nyatakan) .....

6. Pekerjaan .....

7. Pendapatan Sebulan (RM)  Di bawah RM500.00  RM500.00-RM999.00  RM1,000.00-RM1,999.00  RM2,000.00-RM2,999.00  
 RM3,000.00-RM3,999.00  RM4,000.00 dan ke atas

8. Alamat Tetap .....

9. Poskod

10. Bandar .....

11. Negeri .....

12. No. Tel. Rumah  -

13. No. Tel. Pejabat  -

14. No. Tel. Bimbit  -

15. Alamat E-mel .....

16. Alamat Surat-Menyurat .....

17. Poskod

18. Bandar .....

19. Negeri .....

**BAHAGIAN B: PENGESAHAN PERMOHONAN PENDAFTARAN (UNTUK KETIDAKUPAYAAN JELAS SAHAJA)***(Hendaklah diisi dan ditanda (S) pada ruang yang berkenaan oleh Penolong Pendaftar bagi pemohon yang mempunyai ketidakupayaan jelas)*1. Keperluan Pengesahan Pegawai Perubatan  Ya  Tidak

2. Keterangan Kurang Upaya .....

(Tandatangan Penolong Pendaftar)

Nama

Jawatan/Cop Rasmi

Tarikh:

**BAHAGIAN C: KEIZINAN MENGELUARKAN MAKLUMAT PERUBATAN***(Hendaklah diisi oleh pemohon/waris terdekat bagi permohonan yang memerlukan diagnosis perubatan)*1. Saya ..... 2. No. Kad Pengenalan 

(Nama/No. KP pemohon/ibu bapa/penjaga/suami/isteri/saudara kandung/lain-lain ..... , sila tandakan yang berkenaan) bersetuju agar Pegawai Perubatan/Pengamal Perubatan mengeluarkan maklumat perubatan kepada Pendaftar OKU Negeri/Penolong Pendaftar OKU Daerah, Jabatan Kebajikan Masyarakat

3. Hubungan  Sendiri  Ibu  Bapa  Suami/Isteri  Penjaga  Saudara kandung  
 Lain-lain Hubungan, Nyatakan .....
4. Tarikh Tandatangan/cap jari pemohon/ibu bapa/penjaga/suami/isteri/saudara kandung  
lain-lain (nyatakan) .....**BAHAGIAN D: DIAGNOSA PERUBATAN MAKLUMAT BERKAITAN KETIDAKUPAYAAN***(Hendaklah diisi oleh Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan. Sila rujuk Jadual 1 di maklumat 6)**(Ditulis dengan JELAS dan HURUF BESAR)*

1. Diagnosis Utama .....

2. Keadaan Pesakit  Tidak boleh dipulihkan  Berpotensi untuk dipulihkan  
Nyatakan tempoh masa .....

3. Tarikh .....

(Tandatangan Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan / Pakar Perubatan)

Nama

Jawatan/Cop Rasmi

No. Pendaftaran NSR/MMC



**BAHAGIAN E : MAKLUMAT BERKENAAN KURANG UPAYA (DISABILITY)**  
 (Hendaklah diisi oleh Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan Tandakan (S) jenis ketidakupayaan dalam petak yang bersesuaian. Sila tanda lebih daripada satu sekiranya berkenaan. Sila rujuk Jadual 2 di mukasurat 6)

**I: PENDENGARAN**

**Bilateral Hearing Loss**

Tahap pendengaran (Purata 4 frekuensi pada 500Hz, 1KHz, 2KHz, 4KHz)

Telinga Kanan ..... dBHL. Telinga Kiri ..... dBHL.

Sila tandakan pada petak mengikut tahap pendengaran di telinga yang lebih baik ( *better hearing ear* )

Ringan kanak-kanak (30-40 dBHL)  Ringan dewasa (40 dBHL)

Sederhana ( *moderate* ) (41-70 dBHL)

Teruk ( *severe* ) (71-90 dBHL)  Sangat teruk (>91 dBHL dan ke atas)

**Single Sided Deafness (SSD)**

Hanya bagi kes sangat teruk (profound) 91 dBHL dan ke atas di sebelah telinga sahaja berdasarkan purata 4 frekuensi pada (500Hz, 1KHz, 2KHz, 4KHz)

Telinga Kanan ..... dBHL.  Telinga Kiri ..... dBHL.

**Kecacatan Telinga Kekal/ Sindrom Berkaitan**  
 (Hanya boleh disahkan oleh Pakar Otorinolaringologi)

*Microtia Unilateral*  *Microtia Bilateral*

*Atresia Unilateral*  *Atresia Bilateral*

*Anotia Unilateral*  *Anotia Bilateral*

Lain-lain (Nyatakan : ..... )

(Tandatangan) .....  
 Jawatan/Cop Rasmi  
 Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran)

(Tandatangan) .....  
 Jawatan/Cop Rasmi  
 Pakar Otorinolaringologi

**II. PERTUTURAN**

(Bagi kanak-kanak, mestilah berdasarkan pemerhatian pada umur lima (5) tahun ke atas atau umur yang lebih awal bagi kes tertentu yang disahkan Pakar)

**Kecelaruhan Pertuturan dan Bahasa /Kecelaruhan komunikasi kompleks**  
 (*Complex Communication Disorders*)

*Pediatric speech and language disorders* (kanak-kanak)

*Aphasia* (Dewasa)

Lain-lain (Nyatakan : ..... )

**Kecelaruhan Pertuturan Motor (Motor Speech Disorder)**

*Apraxia*  *Dysarthria*

Lain-lain (Nyatakan : ..... )

**Kecelaruhan Suara (Voice Disorder)**

*Dysphonia*  *Aphonia*

Lain-lain (Nyatakan : ..... )

**Kecelaruhan Kelancaran Pertuturan / Kegagalan (Fluency Disorder)**

*Stuttering*  *Cluttering*

Lain-lain (Nyatakan : ..... )

**Kecelaruhan Resonan (Resonance Disorder)**

*Hypernasality*  *Hyponasality*

Lain-lain (Nyatakan : ..... )

(Tandatangan) .....  
 Jawatan/Cop Rasmi  
 Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan)

(Tandatangan) .....  
 Jawatan/Cop Rasmi  
 Pakar Otorinolaringologi

**III: PENGLIHATAN**

Tahap penglihatan selepas pembetulan dengan cermin mata kanta sentuh

Mata Kanan ..... Mata Kiri .....

Sila tanda petak mengikut tahap penglihatan mata lebih baik

**Terhad di kedua-dua belah mata**  
 Penglihatan lebih teruk dari 6/18 tetapi sama dengan atau lebih baik daripada 3/60 ATAU medan penglihatan kurang dari 20 darjah dari fiksasi

**Buta di kedua-dua belah mata**  
 Penglihatan kurang daripada 3/60 ATAU medan penglihatan kurang dari 10 darjah dari fiksasi

**Buta di sebelah mata**  
 Penglihatan kurang daripada 3/60 ATAU medan penglihatan kurang dari 10 darjah dari fiksasi

Lain-lain gangguan penglihatan kekal  
 (Hanya boleh disahkan oleh Pakar Oftalmologi)

(Tandatangan) .....  
 Jawatan/Cop Rasmi  
 Pakar Otorinolaringologi

**IV: PEMBELAJARAN**

**Global Developmental Delay (GDD)**  
 (Kanak-kanak berumur < 5 tahun)

Ringan  Sederhana  Teruk

**Sindrom Down**

Ringan  Sederhana  Teruk

**Attention Defisit Hyperactivity Disorder (ADHD)**

Ringan  Sederhana  Teruk

**Autisme**

Ringan  Sederhana  Teruk

**Intelektual**  
 (Kanak-kanak berumur > 5 tahun)

Ringan  Sederhana  Teruk

**Specific LD ( Pembelajaran Spesifik )**

*Dyscalculia*  *Dysgraphia*  *Dyslexia*

Sekiranya pemohon mempunyai lebih daripada satu (1) sub kategori, sila nyatakan yang dominan

(Tandatangan) .....  
 Jawatan/Cop Rasmi  
 Pakar Otorinolaringologi



**BAHAGIAN E (SAMBUNGAN): MAKLUMAT BERKENAAN KURANG UPAYA (DISABILITY)**

<p><input type="checkbox"/> <b>V: FIZIKAL.</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Limb Defect</b> Nyatakan: .....</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="radio"/> Acquired    <input type="radio"/> Congenital</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Spinal Cord Injury</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Stroke</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Kerdil</b> (cth : Achondroplasia)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Traumatic Brain Injury</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Cerebral Palsy</b></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="radio"/> Hemiplegia    <input type="radio"/> Diplegia    <input type="radio"/> Quadriplegia</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="radio"/> Lain-lain (Nyatakan) .....</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Lain-lain</b> (Cth : Duchenne Muscular Dystrophy dan penyakit kronik yang menyebabkan kurang upaya fizikal) Nyatakan : .....</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>VI: MENTAL.</b></p> <p>(Hanya boleh disahkan oleh Pakar Psikiatri sahaja, pemohon mestilah telah menjalani rawatan sekurang-kurangnya dua (2) tahun)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Organic Mental Disorder</b> yang serius dan kronik (Dementia, Other mental disorder due to brain damage and dysfunction)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Schizophrenia, Schizotypal and Delusional Disorders</b> (Schizoaffective Disorders; Persistent Delusional Disorder; Other Non Organic Psychotic Disorders)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Mood Disorder</b> (Bipolar Affective Disorder; Recurrent Depressive Disorder; Persistent Mood Disorders; Other Mood Disorders)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Severe Anxiety Disorder</b> (Phobic Anxiety Disorders (Fobia); Panic Disorder, Generalized Anxiety Disorder, Mixed Anxiety Disorder; Obsessive Compulsive Disorder (OCD))</p>
---	--

**BAHAGIAN F : KATEGORI KETIDAKUPAYAAN**

Hendaklah diisi oleh Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan / Penolong Pendaftaran / Tindakan (S) pada petak yang berkaitan

1. Pendengaran     3. Pertuturan     5. Pembelajaran     Nyatakan satu (1) sub kategori yang dominan: .....

2. Penglihatan     4. Fizikal     6. Mental     7. Pelbagai (Multiple Disabilities)

**BAHAGIAN G : TAHAP KEFUNGSIAN BAGI KANAK-KANAK (DI BAWAH UMUR 18 TAHUN SAHAJA)**

Hendaklah diisi oleh Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan / Penolong Pendaftaran / Tindakan (S) pada petak yang berkaitan

<b>I. Masalah Pergerakan</b>	<input type="checkbox"/> Tiada	<input type="checkbox"/> Perlu bantuan separa	<input type="checkbox"/> Perlu bantuan sepenuhnya
<b>II. Masalah Mengurus Aktiviti Harian</b>	<input type="checkbox"/> Tiada	<input type="checkbox"/> Perlu bantuan separa	<input type="checkbox"/> Perlu bantuan sepenuhnya
<b>III. Kaedah Berkomunikasi</b>	<input type="checkbox"/> Tiada	<input type="checkbox"/> Perlu bantuan separa	<input type="checkbox"/> Perlu bantuan sepenuhnya
<b>IV. Masalah Tingkah Laku</b>	<input type="checkbox"/> Tiada	<input type="checkbox"/> Perlu bantuan separa	<input type="checkbox"/> Perlu bantuan sepenuhnya

**BAHAGIAN H : JENIS DAN TAHAP KETIDAKUPAYAAN (KANAK-KANAK DAN DEWASA)**

Hendaklah diisi oleh Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan / Penolong Pendaftaran (optional bagi kanak-kanak) / Tindakan (S) pada petak yang berkaitan (Silu rujuk Jadual 3 di mukasurat 6)

BIL.	DOMAIN	TAHAP				
		0 (Tiada)	1 (Sukar/ Terjejas)	2 (Bantuan Peralatan)	3 (Bantuan Penjaga & Peralatan)	4 (Terlantar)
I.	<b>Ketidakupayaan Urus Diri</b> (Makan, minum, kebersihan diri, pakaian, komunikasi)					
II.	<b>Ketidakupayaan Pergerakan</b> (Berjalan, perpindahan tubuh badan "transfer", memandu "transport")					
III.	<b>Ketidakupayaan Kemahiran Domestik</b> (Melakukan aktiviti rumah seperti memasak, mengemas, membasuh pakaian, memberstih rumah)					
IV.	<b>Ketidakupayaan Kemahiran Motor Halus/ "Dexterity functions"</b> (Menggunakan peralatan-peralatan rumah, aspek keselamatan, kawalan pergerakan fungsi tangan atau kaki)					
		(Tiada)	(Ringan)	(Ketara)	(Teruk)	(Amat Teruk)
V.	<b>Ketidakupayaan fungsi sosial</b> Kebolehan interaksi dan komunikasi dengan keluarga, masyarakat atau tempat kerja sekolah secara wajar. Manifestasi: hilang kebolehan untuk berbud, takut kepada orang luar, mengelakkan diri dari bergaul, mengurung diri, kerap dibuang kerja					
VI.	<b>Ketidakupayaan fungsi kognitif</b> Kemampuan daya ingatan, tumpuan, menyiapkan sepenuhnya (persistence) dan kepantasan untuk menyiapkan sesuatu aktiviti Manifestasi: bilangan kesilapan, masa yang diperlukan untuk menyelesaikan aktiviti, dan sama ada belian perlu dibantu					
VII.	<b>Ketidakupayaan kawalan tingkah laku</b> Manifestasi: agresif, memarahi atau mengancam orang lain tanpa sebab, memecah objek, tidak berpakatan di khidmat umum, memercang orang lain					



**BAHAGIAN I : PENGESAHAN PEGAWAI PERUBATAN / PENGAMAL PERUBATAN / PAKAR PERUBATAN / PENOLONG PENDAFTAR***(Hendaklah diisi oleh Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan / Penolong Pendaftaran)*

Saya mengesahkan kenyataan di atas adalah benar.

(Tandatangan)

Tarikh .....

NAMA :

JAWATAN/COP RASMI:

**BAHAGIAN J : CADANGAN BANTUAN ALAT TIRUAN / SOKONG BANTU / LAIN-LAIN***(Hendaklah diisi oleh Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan)*I. Alat tiruan/sokong bantu/ortosis 

Nyatakan .....

(Tandatangan)

NAMA :

JAWATAN/COP RASMI:

**CATATAN :**

Pertimbangan bantuan tertakluk kepada syarat, kriteria dan penilaian yang ditetapkan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat

**BAHAGIAN K : CADANGAN PENEMPATAN PERSEKOLAHAN***(Hendaklah diisi oleh Pegawai Pendidikan Negeri / Daerah)*i. Sekolah Pendidikan Khas ii. Program Pendidikan Khas Integrasi iii. Program Pendidikan Inklusif 

Nama Sekolah : .....

(Tandatangan)

NAMA :

Tarikh: ..... JAWATAN/COP RASMI:

**CATATAN :**

Pertimbangan penempatan persekolahan tertakluk kepada syarat, kriteria dan penilaian yang ditetapkan oleh Jabatan Pendidikan Negeri/ Pejabat Pendidikan Daerah

**BAHAGIAN L : PENEMPATAN INSTITUSI PEMULIHAN / LATIHAN / KEMAHIRAN***(Hendaklah diisi oleh Pegawai Kebajikan Masyarakat Daerah)*a. Program Pemulihan Dalam Komuniti (PDK) b. Institusi Lain 

Nyatakan .....

Tarikh: ..... (Tandatangan)

NAMA

JAWATAN/COP RASMI:

**BAHAGIAN M : SLIP AKUAN PENERIMAAN BORANG PERMOHONAN PENDAFTARAN OKU**

NAMA : \_\_\_\_\_ No. Rujukan Pendaftaran : \_\_\_\_\_

NO. KAD PENGENALAN \_\_\_\_\_ Tarikh didaftarkan dalam SMOKU : \_\_\_\_\_

Permohonan Pendaftaran Orang Kurang Upaya (OKU) tuan/puan telah diterima pada \_\_\_\_\_ dan sedang diambil tindakan. Sekiranya tuan/puan tidak mendapat sebarang maklumbalas daripada pihak kami dalam tempoh 30 hari daripada tarikh permohonan lengkap diterima, sila hubungi Pejabat Kebajikan Masyarakat Negeri/ Daerah/ Jajahan/ Bahagian \_\_\_\_\_ di talian \_\_\_\_\_

(Tandatangan)  
Cop Nama dan Jawatan



**PANDUAN MENGISI BORANG**

Jadual 1 : Jenis Pendaftaran dan keperluan permohonan pendaftaran OKU

BIL	PERKARA	PENERANGAN	KEPERLUAN PERMOHONAN				
			Mengisi Borang BPPOKU	Salinan MyKad / MyKid	Gambar berukuran passport	Pengesahan Pegawai Perubatan	Kelulusan Pendaftar
1	<b>JENIS PENDAFTARAN</b>						
i.	Pendaftaran Baharu	Permohonan pendaftaran OKU dibuat kali pertama	✓	✓		✓	✓
ii.	Pendaftaran Semula	Pendaftaran yang dibuat semula bagi pemegang Kad OKU lama yang berdaftar sebelum tahun 2011	✓	✓	Bagi pemegang MyKid sahaja	✓	✓
iii.	Perubahan Kategori / Sub Kategori OKU	Permohonan yang dibuat sekiranya terdapat perubahan kategori / sub kategori daripada permohonan asal.	✓	-	-	✓	✓
iv.	Penggantian Kad	Permohonan penggantian Kad OKU adalah untuk keadaan seperti berikut: i. Kad OKU rosak/ hilang; ii. Perubahan alamat; dan iii. Cetakan sub kategori pembelajaran pada Kad OKU bagi OKU pembelajaran yang telah dinyatakan sub kategori dalam SMOKU atau di mana-mana laporan bertulis	-	-	-	-	-

Jadual 2 : Keperluan Pengesahan mengikut Kategori OKU

BIL	KATEGORI OKU	BAHAGIAN E					PENGESAHAN				
		Pakar Perubatan (berdaftar dengan NSR)	Pegawai Pengamal Perubatan (berdaftar dengan MMC)	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pendengaran)	Pegawai Pemulihan Perubatan (Pertuturan)	Penolong Pendaftar					
1											
i.	Kurang Upaya Pendengaran	✓ (Pakar ORL)		✓							
ii.	Kurang Upaya Penglihatan		✓								
iii.	Kurang Upaya Pertuturan	✓ (Pakar ORL)				✓					
iv.	Kurang Upaya Fizikal		✓								
	- Jelas (kudung tangan, kudung kaki, kudung ibu jari tangan atau kudung ibu jari kaki sahaja.									✓	
	- Tidak jelas		✓								
v.	Kurang Upaya Pembelajaran (Pengisian tahap pada sub kategori adalah optional)		✓								
vi.	Kurang Upaya Mental	✓ Pakar Psikiatri									
vii.	Kurang Upaya Pelbagai	Berdasarkan pengesahan mengikut kategori berkaitan									

Jadual 3 : Tahap Kefungsian bagi Kanak-Kanak dan Dewasa

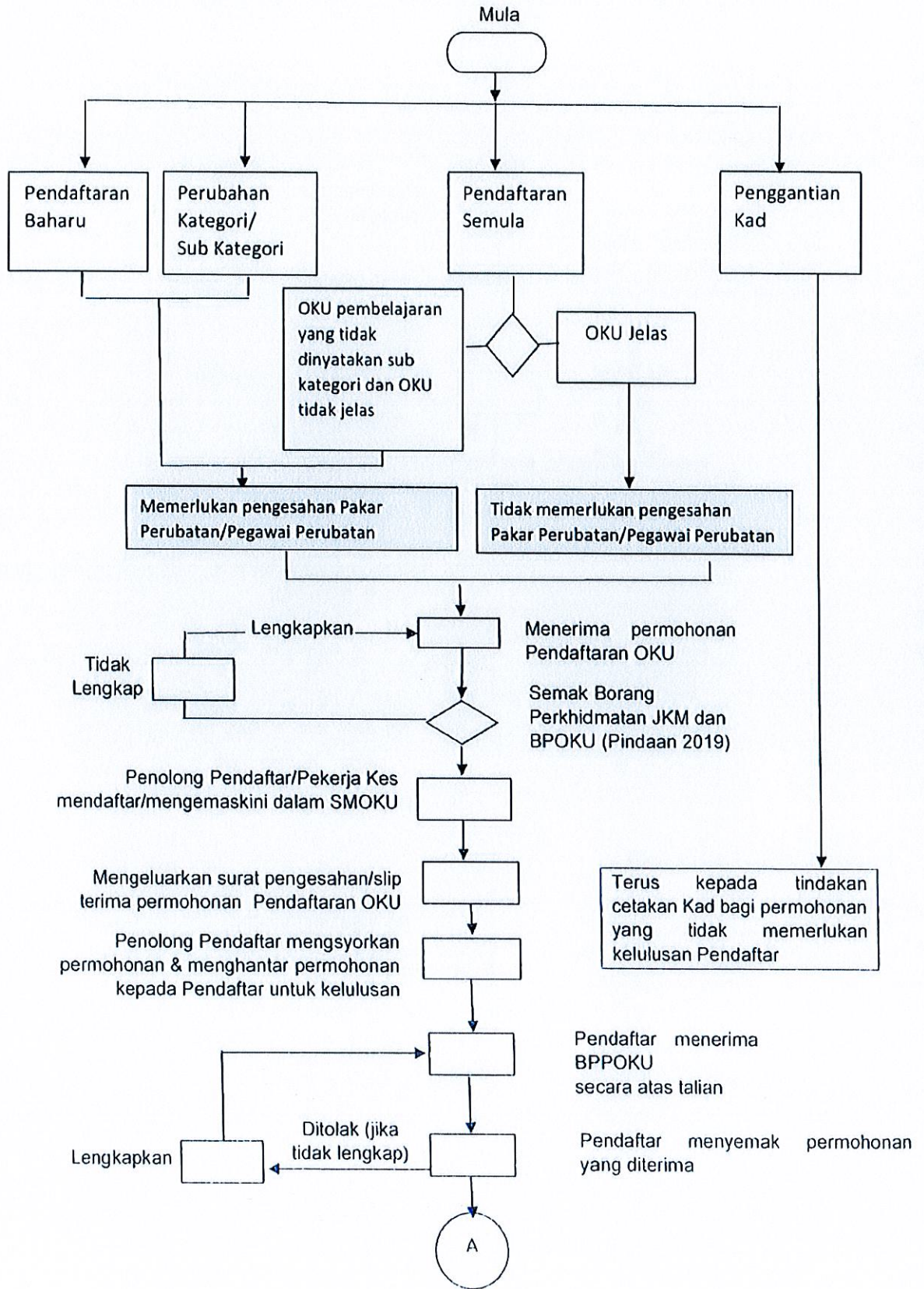
1	<b>BAHAGIAN G</b>	Tahap Kefungsian Bagi Kanak-Kanak (di bawah umur 18 tahun)	Boleh diisi oleh Pakar Perubatan / Pegawai Perubatan / Pengamal Perubatan / Penolong Pendaftar
2	<b>BAHAGIAN H</b>	Tahap Kefungsian bagi Kanak-Kanak dan dewasa	
	<b>Penentuan Tahap Kefungsian</b>	i. Seseorang boleh didaftarkan sebagai OKU sekiranya menghadapi kesukaran sekurang-kurangnya tiga (3) domain pada tahap 1 atau sekurang-kurangnya (satu) 1 domain pada tahap 2; dan ii. Skala pemarkahan ini dikecualikan bagi kanak-kanak dan OKU Kategori penglihatan, pendengaran, pertuturan dan pembelajaran.	



LAMPIRAN 2

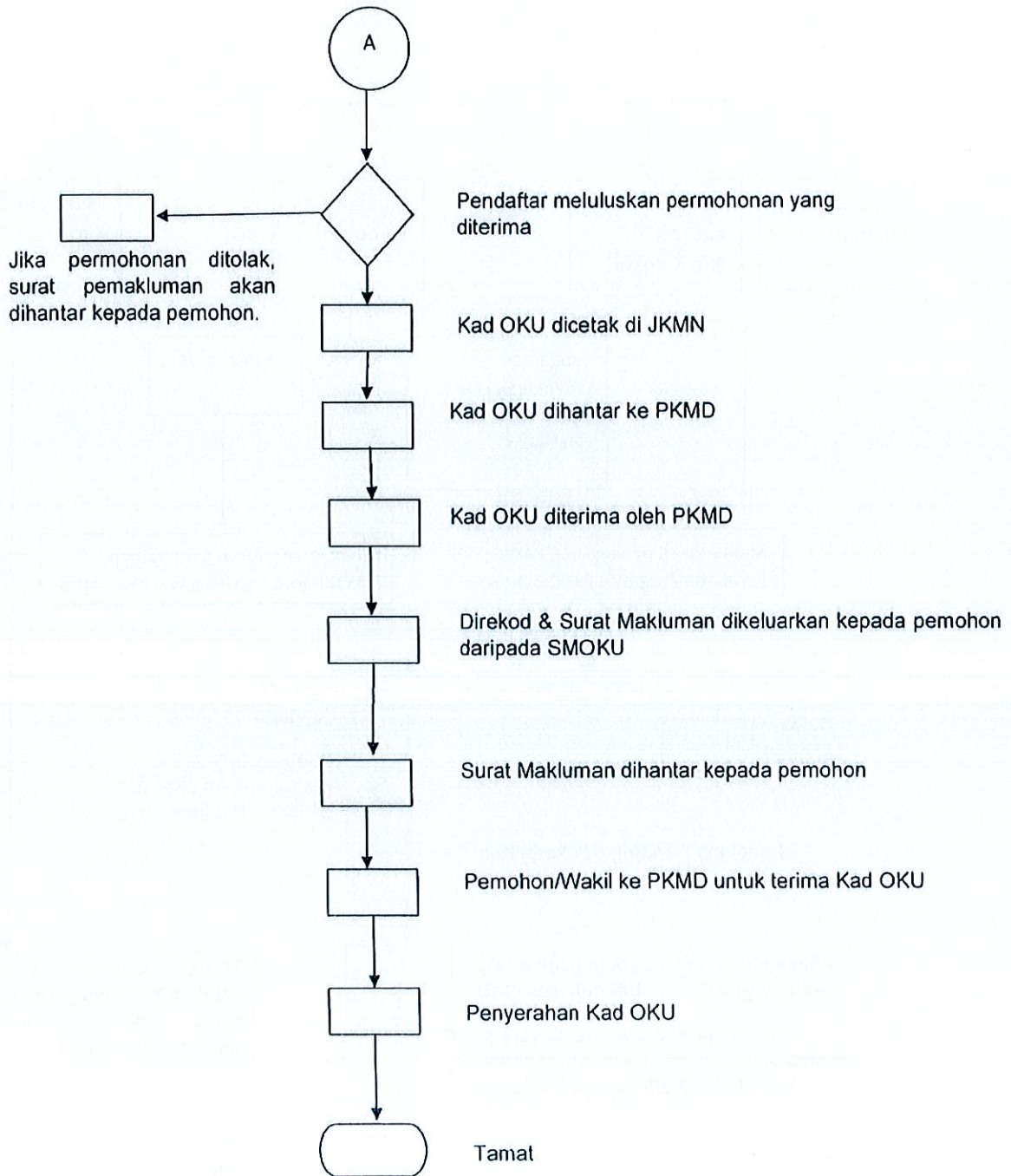


# CARTA ALIR PENGENDALIAN PERMOHONAN PENDAFTARAN OKU





# CARTA ALIR PENGENDALIAN PERMOHONAN PENDAFTARAN OKU





LAMPIRAN 3





**BAHAGIAN 1 : PERTIMBANGAN PEMADANAN KERJA ORANG KURANG UPAYA**

**1. KEUPAYAAN ASAS**

- |                               |                          |                                  |                          |
|-------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| 1. Boleh Melihat              | <input type="checkbox"/> | 10. Boleh Menaip                 | <input type="checkbox"/> |
| 2. Boleh Mendengar            | <input type="checkbox"/> | 11. Boleh Membaca <i>Braille</i> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Boleh Bertutur             | <input type="checkbox"/> | 12. Boleh berbahasa Isyarat      | <input type="checkbox"/> |
| 4. Tidak Perlu Alat Bantuan   | <input type="checkbox"/> | 13. Boleh Memandu                | <input type="checkbox"/> |
| 5. Tidak Perlu Pembantu Khas  | <input type="checkbox"/> | 14. Boleh Memberi Tumpuan        | <input type="checkbox"/> |
| 6. Tidak Perlu Kemudahan Khas | <input type="checkbox"/> | 15. Boleh Menerima Arahan        | <input type="checkbox"/> |
| 7. Boleh Membaca              | <input type="checkbox"/> | 16. Tiada Alah Pelbagai          | <input type="checkbox"/> |
| 8. Boleh Menulis              | <input type="checkbox"/> | 17. Tiada Penyakit               | <input type="checkbox"/> |
| 9. Boleh Mengira              | <input type="checkbox"/> |                                  |                          |

**2. PENGUASAAN 3M**

- |            |                                      |                                    |                               |
|------------|--------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| 1. Membaca | <input type="checkbox"/> Tidak Boleh | <input type="checkbox"/> Sederhana | <input type="checkbox"/> Baik |
| 2. Menulis | <input type="checkbox"/> Tidak Boleh | <input type="checkbox"/> Sederhana | <input type="checkbox"/> Baik |
| 3. Mengira | <input type="checkbox"/> Tidak Boleh | <input type="checkbox"/> Sederhana | <input type="checkbox"/> Baik |

**3. KEMAHIRAN BAHASA**

(a) Pertuturan

- |                                   |   |   |                                |
|-----------------------------------|---|---|--------------------------------|
| i) Bahasa Melayu                  | <input type="checkbox"/> Tidak Boleh    | <input type="checkbox"/> Boleh Bertutur | <input type="checkbox"/> Fasih |
| ii) Bahasa Inggeris               | <input type="checkbox"/> Tidak Boleh    | <input type="checkbox"/> Boleh Bertutur | <input type="checkbox"/> Fasih |
| iii) Lain-lain Bahasa             |   |   |                                |
| <input type="checkbox"/> Mandarin | <input type="checkbox"/> Boleh Bertutur | <input type="checkbox"/> Fasih          |                                |
| <input type="checkbox"/> Tamil    | <input type="checkbox"/> Boleh Bertutur | <input type="checkbox"/> Fasih          |                                |
| <input type="checkbox"/> Iban     | <input type="checkbox"/> Boleh Bertutur | <input type="checkbox"/> Fasih          |                                |
| <input type="checkbox"/> Kadazan  | <input type="checkbox"/> Boleh Bertutur | <input type="checkbox"/> Fasih          |                                |
| <input type="checkbox"/> Arab     | <input type="checkbox"/> Boleh Bertutur | <input type="checkbox"/> Fasih          |                                |

**4. KEMAHIRAN BERKOMUNIKASI**

- |                             |                                      |                                    |                                      |
|-----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Bahasa Isyarat           | <input type="checkbox"/> Tidak Boleh | <input type="checkbox"/> Sederhana | <input type="checkbox"/> Baik        |
| 2. Bersosial / Berinteraksi | <input type="checkbox"/> Pendiam     | <input type="checkbox"/> Sederhana | <input type="checkbox"/> Mudah Mesra |
| 3. Pengetahuan Am           | <input type="checkbox"/> Sedikit     | <input type="checkbox"/> Sederhana | <input type="checkbox"/> Luas        |

**5. KEMAHIRAN MENGGUNAKAN TEKNOLOGI DAN PERALATAN**

- |   |                          |                                 |                          |
|---|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| 1. Komputer                               | <input type="checkbox"/> | 9. Telefon- Semua Jenis Telefon | <input type="checkbox"/> |
| 2. Mesin ATM                              | <input type="checkbox"/> | 10. Alat Elektrik Rumah         | <input type="checkbox"/> |
| 3. Mesin Jahit                            | <input type="checkbox"/> | 11. Alat Kimpal                 | <input type="checkbox"/> |
| 4. Peralatan Fukang Kayu                  | <input type="checkbox"/> | 12. Pendawaian Elektrik         | <input type="checkbox"/> |
| 5. Peralatan Pejabat                      | <input type="checkbox"/> | 13. Mesin Potong Rumput         | <input type="checkbox"/> |
| 6. Enjin Kenderaan (Kereta dan Motosikal) | <input type="checkbox"/> | 14. Jentera Pertanian           | <input type="checkbox"/> |
| 7. Alat Muzik                             | <input type="checkbox"/> | 15. Peralatan Melukis           | <input type="checkbox"/> |
| 8. Mesin Cetak                            | <input type="checkbox"/> | 16. Pemasangan Paip             | <input type="checkbox"/> |

**6. KECENDERUNGAN, MINAT DAN PERIHIL PEKERJAAN**

Bidang-bidang Diminati

- |   |                          |                          |                          |                               |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 1. Komputer (Sistem dan Percaturan)             | <input type="checkbox"/> | 2. Komputer (Multimedia) | <input type="checkbox"/> | 3. Komputer (Pengurusan Data) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Komputer (Rangkaian)                         | <input type="checkbox"/> | 5. Elektronik            | <input type="checkbox"/> | 6. Pertukangan                | <input type="checkbox"/> |
| 7. Mekanikal (aeronautik, automotif, packaging) | <input type="checkbox"/> | 8. Pertanian             | <input type="checkbox"/> | 9. Kulman                     | <input type="checkbox"/> |
| 10. Binaan                                      | <input type="checkbox"/> | 11. Perhotelan           | <input type="checkbox"/> | 12. Perikanan                 | <input type="checkbox"/> |



**7. MOBILITY**

1. Pengangkutan ketempat kerja  Kenderaan Awam  Kenderaan Sendiri  Tumpang Saudara / Rakan  
 2. Jenis Kenderaan (jika kenderaan sendiri)  Basikal  Motosikal  Kereta  
 3. Bil. Tahun Kenderaan ..... 4. No Lesen ..... 5. Kelas Lesen .....

**8. KEPERLUAN TEMPAT TINGGAL (JIKA DITAWARKAN BEKERJA)**

1. Keperluan Tempat Tinggal  Urus Sendiri  Kediaman yang disediakan majikan  Dalam kawasan

**9. PERAKUAN PEMADANAN KERJA**

1. Nama Pemohon ..... 2. No. Kad Pengenalan : .....  
 3. Status  Bersetuju  Tidak Bersetuju 4. Tarikh : .....

**BAHAGIAN 2 : PENGALAMAN KERJA TERDAHULU**

Bil	Tarikh Berkhidmat	Nama Syarikat	Jawatan	Tarikh Berhenti	Sebab Berhenti

**BAHAGIAN 3 : PENDIDIKAN**

Tarikh Mula	Tarikh Tamat	Nama Institusi	Tahap Kelulusan

**BAHAGIAN 4 : KEMAHIRAN DAN PERAKUAN KEMAMPUAN DIRI**

Bil	Kemahiran	Keterangan

**BAHAGIAN 5 : KEMUDAHAN/SOKONGAN YANG DIPERLUKAN DI TEMPAT KERJA**

Persekitaran	Alat Sokongan
Ram <input type="checkbox"/>	Kerusi Roda <input type="checkbox"/>
Fandas <input type="checkbox"/>	Reading Computer (Software JHNS) <input type="checkbox"/>
Lif <input type="checkbox"/>	Kerusi Khas <input type="checkbox"/>
Tempat Meletak Kenderaan <input type="checkbox"/>	
Tactile Guiding Block <input type="checkbox"/>	
Lain-lain (Sila Nyatakan)	



