



UPM
UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA

HSAAS
HOSPITAL SULTAN ABDUL AZIZ SHAH
مستشفى سلطان عبد العزيز شاه

NO: **079527**

SIJIL CUTI SAKIT

MEDICAL CERTIFICATE

Dengan ini saya mengesahkan bahawa saya telah memeriksa

This is to certify that I have examined

Tuan/Puan/Cik

Mr/Mrs/Miss

Adam Muhriz Abdul Rahman

No Kad Pengenalan / Pasport/ ID

IC / Passport No. / ID No.

050320160093

MRN

UPM6324

dan mendapati *And I am of the opinion that:*

(a) Beliau tidak sihat untuk menjalankan tugas atau persekolahan selama **(SATU)**
He / She is unfit for the proper performance of his / her duties / to attend school for

hari / dari

20/1/26

hingga

—

days on/ from

to

(b) Beliau perlu membuat rawatan susulan pada

He / She should return for re-examination on

(c) Beliau boleh menjalani kerja seperti biasa/ kerja ringan/ dari hingga

He/ She is fit for regular / light duty on/ from

.....

to

.....

[Potong (b) atau (c) mengikut mana yang berkenaan]

20/1/26

Tarikh
Date

DR. LEE CHUN JIE
Pegawai Perubatan
No. MIMC 87417

Tandatangan & Cop Pegawai Perubatan
Signature and Stamp of Medical Practitioner

KLINIK PAKAR PEDIATRIK

Hospital Sultan Abdul Aziz Shah

Universiti Putra Malaysia

Persiaran Mardi-UPM, 43400 Serdang, Selangor

Cop Rasmi Hospital

Official Hospital Stamp