



BORANG PELEPASAN DAN PENEPIAN LIABILITI SUKARELAWAN BUKAN KESIHATAN MyVaC

Saya,[Nama
penuh sukarelawan sebagaimana yang tertera dalam kad pengenalan]

No. Kad Pengenalan:beralamat di

.....
bersetuju untuk berdaftar dan bertugas sebagai sukarelawan bukan kesihatan dalam inisiatif *Malaysia Vaccine Support Volunteers* (MyVac) di bawah Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK) ("Sukarelawan Bukan Kesihatan MyVac").

Saya memahami semua syarat dan skop tugas saya sebagai Sukarelawan Bukan Kesihatan MyVac dan akan mematuhi syarat-syarat serta melaksanakan tugas tersebut dengan penuh tanggungjawab berdasarkan arahan yang ditetapkan oleh Kerajaan dari semasa ke semasa.

Berdasarkan pengakuan tersebut di atas, saya selanjutnya mengakui dan bersetuju mengenai perkara-perkara yang berikut:

- (1) Saya bertanggungjawab sepenuhnya atas keselamatan diri dan tindakan saya sendiri semasa bertugas sebagai Sukarelawan Bukan Kesihatan MyVac dan saya menyedari bahawa saya mungkin berisiko dijangkiti penyakit, termasuk wabak COVID-19 sekiranya saya tidak mematuhi arahan, langkah-langkah keselamatan dan garis-garis panduan yang telah ditetapkan oleh Kerajaan;
- (2) Saya mengetahui dan memahami sepenuhnya risiko yang terlibat melalui penyertaan saya sebagai Sukarelawan Bukan Kesihatan MyVac dan dengan ini saya (diri sendiri, waris dan wakil, atau mana-mana pihak berkemungkinan) melepaskan dan menyetepikan Kerajaan, pekerja, mana-mana wakil atau agennya daripada mana-mana dan semua liabiliti, tuntutan, tindakan undang-undang, kerugian, pampasan dan apa-apa kausa tindakan (sama ada secara langsung atau tidak langsung) yang timbul atau berkaitan dengan sebarang kehilangan, kerosakan, kecederaan, penyakit, kemalangan atau kematian, yang mungkin ditanggung oleh saya;
- (3) Saya bersetuju untuk menerima rawatan perubatan yang sesuai dan ditetapkan oleh Kerajaan sekiranya saya mengalami sebarang penyakit, kecederaan atau kemalangan sepanjang masa saya bertugas sebagai Sukarelawan Bukan Kesihatan MyVac; dan

- (4) Saya bersetuju untuk membenarkan (tanpa sebarang kos dan tuntutan) terhadap penggunaan nama atau diri saya dalam apa-apa rakaman, visual atau audio termasuk pengeditan dalam mana-mana siaran, pengiklanan bahan-bahan atau akaun lain yang berkaitan dengan inisiatif MyVac dengan apa jua cara yang difikirkan wajar dan munasabah oleh Kerajaan.

Saya mengakui bahawa saya telah membaca Pelepasan dan Penepian Liabiliti di atas dan memahami kandungannya. Bahawa saya juga memberikan persetujuan saya bagi menandatangani Pelepasan dan Penepian Liabiliti di bawah ini secara sukarela sebagai tindakan dan perbuatan saya sendiri untuk terikat dengan persetujuan dan pengakuan tersebut serta bebas dari sebarang dorongan atau pengaruh dari mana-mana pihak.

Sukarelawan Bukan Kesihatan MyVac

Tandatangan :
Nama Penuh :
No. Kad Pengenalan :
Tarikh :

Saksi

Tandatangan :
Nama Penuh :
No. Kad Pengenalan :
Tarikh :