



## Formulir Pendaftaran Mahasiswa Baru TA 2016/2017

No Pendaftaran : .....

Program Studi Pilihan :  AKPER – D-III Keperawatan  AKBID – D-III Kebidanan  S-I Keperawatan

### DATA CALON MAHASISWA

1. Nama Lengkap : .....
2. Tempat / Tanggal Lahir : ..... / .....
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan. Tinggi / Berat Badan: ..... cm / ..... Kg
4. Alamat lengkap : .....  
Dukuh : .....Desa/Kel :.....RT/RW:.....  
Kecamatan : .....Kab/Kota : ..... Kodepos : .....
5. No Telepon Rumah : ..... No. HP :.....

### DATA SEKOLAH

1. Asal SMA/MA/SMK : .....
2. Jurusan : .....
3. Alamat Sekolah : .....  
Kecamatan : ..... Kab / Kota : ..... Kodepos : ..... No Telp Sekolah : .....
4. No Telepon Sekolah : .....
5. Kegiatan ekstrakurikuler yang pernah diikuti : .....
6. Kegiatan luar sekolah (kursus, dll) yang pernah diikuti : .....

### DATA ORANG TUA / WALI

1. Nama Ayah / Ibu / Wali : .....
2. Alamat Lengkap : .....  
Kecamatan : ..... Kab / Kota : ..... Kodepos : .....
3. No Telp Rumah / Kantor : ..... No. HP : .....
4. Rata-rata penghasilan Orangtua / Wali per bulan :  
 < 1.000.000  
 1.000.000 – 2.000.000  
 2.000.000 – 3.000.000  
 3.000.000 – 4.000.000  
 > 4.000.000

### KELENGKAPAN BERKAS

1. Surat Pengantar : Ada Menyusul
2. Fotocopy Raport semester I s/d IV : Ada Menyusul
3. Pas Foto (4X6) atau (3X4) 3 lembar : Ada Menyusul
4. Lainnya : Ada / Menyusul ( Semua berkas bisa menyusul )

..... / .....

Calon Mahasiswa

.....  
Tanda tangan dan nama lengkap