

NOMOR PENDAFTARAN :

P				
---	--	--	--	--

(Diisi oleh panitia)

**FORMULIR PERMOHONAN PENDAFTARAN
PENERIMAAN MAHASISWA BARU JALUR PMDP
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2012/2013**

Kepada Yth.
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta
di-
SURAKARTA

Foto 4x6 <i>(ditempel disini)</i>

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : _____

Tempat/Tanggal Lahir : _____

Agama : _____

Jenis Kelamin : _____

Tinggi Badan/Berat Badan : _____ cm _____ Kg

Alamat Tinggal/Korespondensi : _____

Telp/Hp: _____

Nama Sekolah : _____

Jurusan : _____

Alamat Sekolah : _____

Telp/Hp: _____

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mengikuti seleksi penerimaan mahasiswa baru Program Penelusuran Minat dan Prestasi (PMDP) Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta Tahun Akademik 2012/2013 dengan pilihan :

Program Studi D-III/D-IV :

Kode

REKAPITULASI NILAI RAPOR

NO	SEMESTER	NILAI RATA-RATA
1	I	
2	II	
3	III	
4	IV	
5	V	

REKAPITULASI PRESTASI

No	NAMA LOMBA/ KOMPETENSI IPTEK	PRESTASI	TINGKAT
1			
2			
3			
4			
5			

***) Keterangan :**

1. Nama Lomba : diisi nama kegiatan yang diikuti
2. Prestasi : diisi prestasi yang diperoleh pada kegiatan tersebut
3. Tingkat : minimal kegiatan tersebut dilaksanakan tingkat Propinsi

Mengetahui : _____, _____ 2012
Orangtua/Wali, Yang Mengajukan Permohonan,

Mengetahui
Kepala Sekolah _____

(_____)

DIISI OLEH CALON
MAHASISWA

FORMULIR CEK LIST BERKAS PERSYARATAN PENDAFTARAN PMDP

KODE PILIHAN :

NAMA :
NO PENDAFTARAN : (DIISI OLEH PANITIA)
ASAL SEKOLAH :
JURUSAN :
ALAMAT RUMAH :
TEL.P. : HP :
PROGRAM STUDI :

DIISI OLEH PANITIA

KELENGKAPAN BERKAS :

NO	URAIAN	KELENGKAPAN	
		ADA	TIDAK
1.	SURAT PERMOHONAN PENDAFTARAN		
2.	FOTO 4X6 2 LEMBAR (1 lbr ditempel di form.1)		
3.	FOTO KOPI RAPOR DILEGALISIR		
4.	FOTO KOPI AKREDITASI SEKOLAH DILEGALISIR		
5.	FOTO KOPI SERTIFIKAT PRESTASI		
6.	SLIP/BUKTI SETOR BIAYA PENDAFTARAN		

Catatan:

Surakarta, 2012
Pemeriksa

(.....)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :.....
Tempat/Tgl Lahir :.....
Asal Sekolah :.....
Alamat Rumah :.....
:.....
Nomor Telp :.....

dengan ini menyatakan sebenar-benarnya bahwa saya :

1. Bersungguh-sungguh berminat mengikuti pendidikan Program Studi Diploma Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta.
2. Akan Mentaati semua peraturan dan tata tertib yang berlaku di Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta
3. Semua biaya yang telah dikeluarkan tidak dapat ditarik kembali
4. Apabila di kemudian hari pernyataan ini saya melanggarnya, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta

Demikian pernyataan ini saya buat dan tanda tangani, untuk keperluan mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta.

Mengetahui :
Orangtua/Wali,

_____, _____ 2012
Yang Membuat pernyataan,

Materai
Rp 6.000,-
