



YAYASAN PERGURUAN KRISTEN HARAPAN

# SMK WIRA HARAPAN

TERAKREDITASI "A"

Jalan Raya Padang Luwih, Br. Tegal Jaya, Dalung, Kuta Utara, Badung

Telp. (0361) 9004245,081339590097. Fax (0361) 9004598, Email: wiraharapan08@yahoo.com

|                 |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|
| No. Pendaftaran |  |  |  |  |
|-----------------|--|--|--|--|

## FORMULIR PENDAFTARAN CALON PESERTA DIDIK BARU

### A. IDENTITAS PESERTA DIDIK

1. Nama Lengkap : \_\_\_\_\_
2. Jenis Kelamin :  Laki-laki  Perempuan (Isi dengan tanda "v")
3. Golongan Darah : \_\_\_\_\_
4. Tinggi / Berat Badan : \_\_\_\_\_ cm / \_\_\_\_\_ Kg
5. Tempat, Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_
6. Anak ke : \_\_\_\_\_ dari \_\_\_\_\_ bersaudara
7. Agama : \_\_\_\_\_
8. Hoby / Cita - cita : \_\_\_\_\_
9. NISN : \_\_\_\_\_
10. No. HP : \_\_\_\_\_
11. E-mail : \_\_\_\_\_

### B. TEMPAT TINGGAL

1. Alamat Peserta Didik : \_\_\_\_\_
2. Desa : \_\_\_\_\_
3. Kabupaten : \_\_\_\_\_
4. Jarak Sekolah dari Rumah : \_\_\_\_\_
5. Tinggal Dengan : \_\_\_\_\_
6. Transportasi ke Sekolah : \_\_\_\_\_

### C. ASAL SEKOLAH

1. Asal Sekolah : \_\_\_\_\_
2. Alamat Sekolah : \_\_\_\_\_
3. No. Telpon Sekolah Asal : \_\_\_\_\_
4. Nomor STTB : \_\_\_\_\_
5. No Peserta Ujian : \_\_\_\_\_
6. NEM / SKHUN : \_\_\_\_\_

### D. ORANG TUA / WALI

1. AYAH
  - Nama Ayah : \_\_\_\_\_
  - Alamat : \_\_\_\_\_
  - No. Telpon / HP : \_\_\_\_\_
  - Pekerjaan : \_\_\_\_\_
  - Alamat Kantor : \_\_\_\_\_
2. IBU
  - Nama Ibu : \_\_\_\_\_
  - Alamat : \_\_\_\_\_
  - No. Telpon / HP : \_\_\_\_\_
  - Pekerjaan : \_\_\_\_\_
  - Alamat Kantor : \_\_\_\_\_
3. WALI (Bila peserta didik tinggal dan atau dibiayai oleh wali)
  - Nama Wali : \_\_\_\_\_
  - Alamat : \_\_\_\_\_
  - No. Telpon / HP : \_\_\_\_\_
  - Pekerjaan : \_\_\_\_\_
  - Alamat Kantor : \_\_\_\_\_

Tegal Jaya, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nama lengkap dan tanda tangan calon peserta didik