



# FORMULIR PENDAFTARAN SELEKSI PENERIMAAN MAHASISWA BARU STIKES PANTI WILASA SEMARANG TAHUN AKADEMIK 2021/2022

Nama Institusi

**STIKES PANTI WILASA SEMARANG**

Program Studi

(pilih salah satu, dengan tanda √)

Kebidanan Program Diploma Tiga

Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana

Kelas Pagi

Kelas Sore

Nomor Pendaftaran

2	0				
---	---	--	--	--	--

Diisi oleh petugas pendaftaran

Jalur Pendaftaran

Reguler

Prestasi

Promosi

Potongan 10 Juta Lunas

Potongan 10 Juta Berprestasi Tidak Mampu

Membawa Calon Mahasiswa

.....

Nama Lengkap

Tinggi Badan  cm BB  Kg

Tempat tanggal lahir

.....

Tgl

Bln

Tahun

--	--	--	--	--	--	--	--

Agama

Alamat Lengkap  
(tempat tinggal)

No.Telpon/HP

Asal Sekolah  
(Nama sekolah, lokasi)

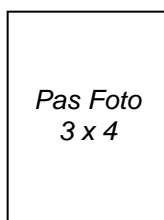
Telp:

Kode Pos

--	--	--	--	--

## JENIS KELENGKAPAN

- |   |   |
|---|---|
| 1. Foto copy KTP, KK, Akte Kelahiran  | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| 2. Foto copy Ijazah yang dilegalisir/Surat Keterangan Lulus dari Kepala Sekolah     | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| 3. Foto copy Raport Semester I s.d V  | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| 4. Daftar Riwayat Hidup   | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| 5. Surat Pernyataan bersedia mematuhi peraturan pendidikan                          | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| 6. Surat Pernyataan bersedia tidak hamil selama mengikuti pendidikan bagi mahasiswi | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| 7. Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK)                                       | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| 8. Pas photo berwarna terbaru ukuran 3 x 4 dan 4 x 6 masing-masing 2 lembar         | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |



Petugas

tanda tangan & nama lengkap

(.....)

Semarang, .....

Peserta

tanda tangan dan nama lengkap

(.....)

**SURAT PERNYATAAN**  
**BERSEDIA TIDAK HAMIL SELAMA MENGIKUTI PENDIDIKAN**  
*(diisi setelah diterima sebagai mahasiswi)*

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Tempat, tanggal lahir : .....

Agama : .....

Alamat lengkap : .....

.....

.....

No.Telp/HP : .....

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya bersedia tidak hamil selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Wilasa Semarang.

Apabila saya melanggar pernyataan tersebut di atas maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai peraturan yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Wilasa Semarang.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....

Yang membuat pernyataan

*Materai*  
*Rp.10.000,-*

(.....)

**SURAT PERNYATAAN**  
**BERSEDIA MEMATUHI PERATURAN PENDIDIKAN**  
*(diisi setelah diterima sebagai mahasiswa)*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Tempat, tanggal lahir : .....

Agama : .....

Alamat lengkap : .....

.....

.....

No.Telp/HP : .....

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya bersedia mematuhi peraturan pendidikan yang berlaku antara lain:

1. Selama saya tinggal di Asrama, saya sanggup mematuhi peraturan yang ada *(Bagi yang tinggal di Asrama)*.
2. Memakai seragam sesuai dengan ketentuan:
  - Di kelas, tempat praktek (mengikuti ketentuan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Wilasa Semarang)
  - Diluar jam belajar, dinas dan praktik mengenakan pakaian bebas, sopan dan rapi.
3. Bersedia mematuhi Peraturan Akademik selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Wilasa Semarang

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

....., .....

Yang membuat pernyataan

*Materai*  
*Rp 10.000,-*

(.....)

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : .....

Tempat, tanggal lahir : .....

Agama : .....

Pendidikan Terakhir : .....

Jurusan/Tahun : .....

Status : Menikah/Belum Menikah

Alamat Lengkap : .....  
.....

No. Telpon : .....

**Ayah**

Nama Ayah : .....

Agama : .....

Pekerjaan : .....

**Ibu**

Nama Ibu : .....

Agama : .....

Pekerjaan : .....

Alamat lengkap (orang : .....  
Tua) .....

No.Telp/HP : .....

. , .....

Mengetahui,  
Orang Tua/Wali

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)