



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS PENDIDIKAN**

Jalan Dr. Radjiman No. 6 Telp. (022) 4264813 Fax. (022) 4264881
Wisselbord (022) 4264944, 4264957, 4264973
BANDUNG (40171)

FORM : SMK-T

FORMULIR PENDAFTARAN

CALON PESERTA DIDIK BARU

SMK

TAHUN PELAJARAN 2017/2018

**JALUR AFIRMASI
KELUARGA TIDAK MAMPU**

- 1. No. Pendaftaran : T - (diisi petugas)
- 2. No. Peserta Ujian Nasional :
- 3. Nama Lengkap :
(Sesuai dengan nama yang tertulis dalam ijazah)
- 4. Jenis Kelamin : Laki – laki / Perempuan *)
- 5. Tempat, Tanggal Lahir :
- 6. Usia : Tahun Bulan
- 7. Asal Sekolah :
Kota/Kab. *) :
- 8. Alamat Calon Peserta Didik :
:
Kota/Kab. *) :
No. Telepon :
- 9. Jarak Rumah – SMK : Km
- 10. Nama Orang Tua :
- 11. NILAI UN : BHS. INDONESIA : MATEMATIKA :
BHS. INGGRIS : IPA :
JUMLAH : , (.....)

12. Pilihan Sekolah dan Kompetensi Keahlian

Pilihan Ke :	Nama Sekolah	Kompetensi Keahlian
Pilihan 1		
Pilihan 2		

Calon peserta didik dapat memilih 2 tujuan sekolah dengan kombinasi kompetensi keahlian

13. Jenis Dokumen :

No	Jenis Dokumen	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1	Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)			
2	Kartu Indonesia Pintar (KIP)			
3	Kartu Indonesia Sehat (KIS)			
4	Program Keluarga Harapan (PKH)			
5	Kartu Keluarga Sejahtera (KKH)			

14. Pengesahan Penguji Tes (*diisi panitia*) :

HASIL TEST MINAT / BAKAT		Tanggal Tes Minat / Bakat : , Juni 2017
LOLOS	TIDAK LOLOS	Paraf Panitia : _____ Nama Panitia : _____

HASIL TEST KESEHATAN (SURAT KETERANGAN DOKTER)		Tanggal Tes Minat / Bakat : , Juni 2017
LOLOS	TIDAK LOLOS	Paraf Panitia : _____ Nama Panitia : _____

15. Verifikasi Berkas Pendaftaran :

HASIL VERIFIKASI BERKAS		Tanggal Verifikasi : Juni 2017
LENGKAP	TIDAK LENGKAP	Paraf Verifikator : Nama Verifikator :
	CATATAN:	

Keterangan :

*) *Coret yang tidak perlu*



....., Juni 2017
Pendaftar,
.....