



Yayasan Kesehatan Jiwa Aditama SEKOLAH LUAR BIASA ADITAMA

Jl. Wisma Permai 1 No. 102 Surabaya 60115
Telp. : (031) 5938177, 085161604130

FORMULIR PENERIMAAN PESERTA DIDIK BARU

Registrasi Peserta Didik

Jenis Pendaftaran *	Pilih : <input type="text"/>
Jalur Pendaftaran *	Pilih : <input type="text"/>
Hobi	<input type="text"/>
Cita-Cita	<input type="text"/>

Data Pribadi

Nama Lengkap *	<input type="text"/>
Jenis Kelamin *	Pilih : <input type="text"/>
NIK *	Nomor Induk Kependudukan <input type="text"/>
Tempat Lahir *	<input type="text"/>
Tanggal Lahir *	<input type="text"/>
Agama *	Pilih : <input type="text"/>
Kebutuhan Khusus	Autis <input type="text"/>
Alamat Jalan *	<input type="text"/>
RT	Rukun Tetangga <input type="text"/>
RW	Rukun Warga <input type="text"/>
Nama Dusun	<input type="text"/>
Nama Kelurahan/Desa	<input type="text"/>
Kecamatan	<input type="text"/>
Kota/Kabupaten *	<input type="text"/>
Kode Pos	<input type="text"/>
Tempat Tinggal	Pilih : <input type="text"/>
Moda Transportasi	Pilih : <input type="text"/>
Nomor HP *	<input type="text"/>
Nomor Telepon	<input type="text"/>
E-mail Pribadi	<input type="text"/>
No. Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM)	<input type="text"/>
No. Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)	<input type="text"/>
No. Kartu Pra Sejahtera (KPS)	<input type="text"/>



No. Kartu Indonesia Pintar (KIP)	<input type="text"/>
No. Kartu Indonesia Sehat (KIS)	<input type="text"/>
Kewarganegaraan *	Pilih : <input type="text"/>
Nama Negara	Diisi jika warga negara asing
Photo	<input type="button" value="Choose File"/> No file chosen <small>Foto harus JPG dan ukuran file maksimal 1 Mb</small>

Data Ayah Kandung

Nama Ayah Kandung *	<input type="text"/>
Tahun Lahir *	Tahun Lahir Ayah Kandung. contoh : 1965
Pendidikan	Pilih : <input type="text"/>
Pekerjaan	Pilih : <input type="text"/>
Penghasilan Bulanan	Pilih : <input type="text"/>
Kebutuhan Khusus	Autis

Data Ibu Kandung

Nama Ibu Kandung *	<input type="text"/>
Tahun Lahir	Tahun Lahir Ibu Kandung. contoh : 1965
Pendidikan	Pilih : <input type="text"/>
Pekerjaan	Pilih : <input type="text"/>
Penghasilan Bulanan	Pilih : <input type="text"/>
Kebutuhan Khusus	Autis

Data Wali

Nama Wali	<input type="text"/>
Tahun Lahir	Tahun Lahir Wali. contoh : 1965
Pendidikan	Pilih : <input type="text"/>
Pekerjaan	Pilih : <input type="text"/>
Penghasilan Bulanan	Pilih : <input type="text"/>

Data Periodik

Tinggi Badan (Cm)	<input type="text"/>
Berat Badan (Kg)	<input type="text"/>
Jarak Tempat Tinggal ke Sekolah (Km)	<input type="text"/>
Waktu Tempuh ke Sekolah (Menit)	<input type="text"/>
Jumlah Saudara Kandung	<input type="text"/>

Catatan:

Formulir dilengkapi dengan :

1. Fotocopy KK
2. Fotocopy Akta kelahiran
3. Hasil tes IQ jika ada
4. Pas foto berwarna 3x4 (3 lembar)

Surabaya, 20.....
Orang Tua,

.....



