



FORMULIR PENDAFTARAN

Nomor Pendaftaran (Diisi oleh petugas pendaftaran)			2026/2027
---	--	--	-----------

Pas foto 4 x 6 cm

A. DATA CALON MAHASISWA

Nama Lengkap : _____

Tempat, Tanggal Lahir : _____,

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

Jenis Kelamin : 1. Pria 2. Wanita Golongan Darah :

A	B	AB	O
---	---	----	---

Tinggi Badan :

--	--	--

 cm Berat Badan

--

 kg

Agama : _____

Alamat Lengkap (Tempat Tinggal) : _____

Kode Pos : _____ Telepon : _____ Hp : _____

Asal Sekolah

- a. Nama Sekolah : _____
b. Alamat Sekolah : _____
c. No. Telp sekolah : _____

NISN : _____

B. LAIN-LAIN (Beri tanda centang atau lingkari pada pilihan di bawah ini)

1. Keinginan untuk mengikuti pendidikan di AKG DITKESAD	a. Sangat Minat Sekali	b. Sangat Minat	c. Minat	d. Kurang Minat
2. Ukuran Jas Almamater	a. XL,XXL,XXXL	b. L	c. M	d. S
3. Informasi tentang AKG Ditkesad diperoleh dari:				
a. Sekolah/Presentasi	b. Alumni	c. Pameran	d. Sosial Media	f. Lainnya

Jakarta, _____ 2026
Pendaftar,

.....
(Nama Terang dan Tanda Tangan)



C. DATA ORANG TUA / WALI

NAMA AYAH : _____
PEKERJAAN : _____
PANGKAT & JABATAN : _____
PENDIDIKAN : _____
ALAMAT KANTOR : _____
ALAMAT RUMAH : _____
NO. TELPON / HP : _____
KODE POS : _____

NAMA IBU : _____
PEKERJAAN : _____
PANGKAT & JABATAN : _____
PENDIDIKAN : _____
ALAMAT KANTOR : _____
ALAMAT RUMAH : _____
NO. TELPON / HP : _____
KODE POS : _____

ALAMAT LAIN YANG BISA DIHUBUNGI :

JAKARTA, 2026

PANITIA SIPENSIMARU

.....