PANITIA PENERIMAAN PESERTA DIDIK BARU
YAYASAN RAUDLATUL ULUM DEPOK
MI KHOIRUL HUDA BEDAHAN
Jl. H. Sulaiman No. 9 Rt 04 Rw 02 Kelurahan Bedahan Kecamatan Sawangan Kota Depok 16519
Telp. (021) 29435003, HP. 085600996600, Website : www.mikhoirulhuda.sch.id, E-Mail : mikhoirulhuda@ymail.com

FORMULIR PENDAFTARAN PESERTA DIDIK BARU

No. Registrasi

~ Identitas Peserta Didik

Nama Lengkap *(sesuai KK)* : .....

Usia saat ini : ..... tahun ..... bulan

Tempat, Tanggal Lahir *(sesuai KK)* : Tempat : ..... Tanggal Lahir : .....

Jenis Kelamin *(sesuai KK)* : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Agama : .....

Status Anak Dalam Keluarga : ☐ Kandung ☐ Tiri ☐ Asuh

Anak Ke *(sesuai KK)* : ..... dari ..... saudara

Cita-cita : ☐ PNS ☐ TNI/Polri ☐ Guru/Dosen ☐ Dokter ☐ Politikus
☐ Pegawai Swasta ☐ Pedagang/Wiraswasta ☐ Petani/Peternak
☐ Seniman/Lukis/Artis ☐ Buruh ☐ Di Rumah saja L. Lainnya .....

Hobi : ☐ Olah Raga ☐ Kesenian ☐ Membaca ☐ Menulis
☐ Jalan-jalan ☐ Lainnya, ...

Tinggi dan Berat Badan : Tinggi: ..... cm Berat: ..... kg

Alamat Siswa : Jl ..... No.....
RT ..... RW ..... Kel .....
Kec..... Kota/Kab ..... Kode Pos .....

Tempat Tinggal Siswa : ☐ Tinggal Dengan Ibu Kandung ☐ Tinggal Dengan Bapak Kandung
☐ Tinggal Dengan Wali ☐ Ikut Saudara/Kerabat ☐ Kontrak/Kost
☐ Tinggal Di Asrama Pesantren ☐ Panti Asuhan ☐ Lainnya, ...

Jarak Tempat Tinggal ke MI : ☐ Kurang dari 5 km ☐ Antara 5 – 10 km ☐ Antara 11 – 20 km
: ☐ Antara 21 – 30 km ☐ Lebih Dari 30 km

Transportasi ke MI : ☐ Jalan Kaki ☐ Sepeda ☐ Sepeda Motor ☐ Mobil Pribadi
☐ Antar Jemput

Waktu Tempuh ke MI : ☐ 1 – 10 Menit ☐ 11 – 19 Menit ☐ 20 – 30 Menit
☐ Lebih dari 30 Menit

No. Whatsapp Peserta Didik : .....

Pendidikan Sebelumnya : .....

a. Nama PAUD atau RA/TK : .....
b. Alamat PAUD atau RA/TK : .....
c. Ijazah Nomor : .....
d. Ujian Tahun : .....

~ Identitas Orangtua

Nama *(sesuai KK)* : Ayah : ..... Ibu : .....

Tempat dan Tanggal Lahir : Ayah : Tempat : ..... Tanggal Lahir : .....

(sesuai KK) Ibu : Tempat : ..... Tanggal Lahir : .....

Status : Ayah : ☐ Masih hidup ☐ Meninggal, Tahun .....
Ibu : ☐ Masih hidup ☐ Meninggal, Tahun .....

Pekerjaan *(sesuai KK)* : Ayah : ..... Ibu .....

Tempat Tinggal : ☐ Milik Sendiri ☐ Mengontrak ☐ Menumpang

Pendidikan Ayah *(sesuai KK)* : ☐ Tidak Tamat SD/MI ☐ SD/MI ☐ SMP/MTs ☐ SMA/SMK/MA
☐ D1 ☐ D2 ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Pendidikan Ibu *(sesuai KK)* : ☐ Tidak Tamat SD/MI ☐ SD/MI ☐ SMP/MTs ☐ SMA/SMK/MA
☐ D1 ☐ D2 ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Penghasilan Rata-rata Perbulan : Ayah : ☐ < Rp 1 Juta ☐ Rp 1 - 2 Juta ☐ Rp 2 - 3 Juta ☐ > Rp 3 Juta
: Ibu : ☐ < Rp 1 Juta ☐ Rp 1 - 2 Juta ☐ Rp 2 - 3 Juta ☐ > Rp 3 Juta

Pembiayaan Peserta Didik : ☐ Orangtua ☐ Wali ☐ Saudara ☐ Donatur / Yayasan / Sosial

Alamat Orangtua : Jl ..... No.....
RT ..... RW ..... Kel ..... Kec.....
Kota ..... Provinsi..... Kode Pos .....

No. Whatsapp ***(WAJIB DIISI)*** : Ayah : ..... Ibu .....

Alamat Email/Gmail : Ayah : ..... Ibu .....

~ Identitas Wali

Nama Wali : ..... Tahun Lahir: .....

Pekerjaan : .....

Pendidikan : ☐ Tidak Tamat SD/MI ☐ SD/MI ☐ SMP/MTs ☐ SMA/SMK/MA
☐ D1 ☐ D2 ☐ D3 ☐ D4/S1 ☐ S2 ☐ S3

Penghasilan Rata-rata Perbulan : ☐ < Rp. 1 Juta ☐ Rp. 1 – 2 Juta ☐ > Rp. 2 Juta

Alamat : Jl ..... No.....
RT ..... RW ..... Kel ..... Kec.....
Kota ..... Provinsi..... Kode Pos .....

No. Whatsapp Wali : .....

~ Riwayat Kesehatan

Penyimpangan / Kelainan Jasmani : ☐ Ada / ☐ Tidak ada , Sebutkan bagian mana jika ada .....

Penyakit Berat Yang Pernah Diderita : ☐ Demam Berdarah ☐ Campak ☐ Rubella ☐ Hepatitis ☐ Jantung
☐ Asma ☐ Malaria ☐ Tumor ☐ Cacar ☐ Meningitis ☐ Lupus
☐ Lainnya, sebutkan .....

Golongan Darah : ☐ A ☐ B ☐ O ☐ AB

Keadaan Alat Indra : Mata ☐ N / ☐ TN ; Hidung ☐ N / ☐ TN ; Telinga ☐ N / ☐ TN
Mulut ☐ N / ☐ TN *) *N = Normal, TN = Tidak Normal*

Alat Bantu Indera : ☐ Memakai / ☐ Tidak Memakai , jika memakai sebutkan alatnya .....

Keadaan Fisik : ☐ Normal ; ☐ Cacat Ringan / Sedang / Berat

Bentuk Wajah : ☐ Oval ; ☐ Bulat ; ☐ Lainnya, sebutkan .....

Warna Kulit : ☐ Kuning Langsat ; ☐ Sawo Matang ; ☐ Lainnya, sebutkan .....

Dirawat Di Rumah Sakit : ☐ Pernah / ☐ Tidak Pernah, jika pernah hari ..... tahun .....

Penyakit Yang Sering Kambuh : .....
☐ Frekuensi / ☐ Rutin / ☐ Tiap ..... sekali / ☐ Tidak Tentu

~ Bantuan Kartu

Jenis Kartu : ☐ KIS ☐ KIP ☐ PKH ☐ Tidak Ada

~ Persyaratan

- Mengisi formulir pendaftaran
- Membawa KTP Orangtua, Kartu Keluarga dan Akta Lahir **ASLI**
- Fotokopi 1 lbr Akta Kelahiran
- Fotokopi 1 lbr Kartu Keluarga dan KTP kedua Orangtua
- Fotokopi 1 lbr kartu KIP / KIS / PKH *(jika ada)*
- Fotokopi 1 lbr Ijazah PAUD atau RA/TK *(jika ada)*

Depok, ...
Orangtua/Wali Calon Siswa Baru

_____