



# SMK KESEHATAN BHAKTI WIYATA

## FORMULIR PENDAFTARAN BEASISWA

### PEDOMAN MENGGISI FORMULIR

1. ISILAH DATA YANG DIMINTA PADA KOLOM YANG DISEDIAKAN DENGAN MENGGUNAKAN HURUF KAPITAL.
2. UNTUK MEMILIH JAWABAN YANG DISEDIAKAN, BERIKAN TANDA CENTANG (✓).

#### Status Siswa

Calon Siswa Baru

#### 1. Pilihan Beasiswa

:  Beasiswa Prestasi

Beasiswa IIK Peduli

Beasiswa Alih Sekolah

Beasiswa Lainnya ( )

#### 2. Nomor Pendaftaran

: \_\_\_\_\_ (diisi oleh petugas)

#### A. DATA PRIBADI

Nama Lengkap

: \_\_\_\_\_

Prodi

: \_\_\_\_\_ (diisi oleh petugas)

#### Riwayat Pendidikan

##### 1. Sekolah Menengah Pertama (SMP/ Sederajat)

Nama Sekolah

: \_\_\_\_\_

Kota/ Kab

: \_\_\_\_\_

Provinsi

: \_\_\_\_\_

Tahun Masuk

: \_\_\_\_\_

Tahun Lulus

: \_\_\_\_\_

Nilai Rata-Rata Rapor SMP/ Sederajat:

Kelas	Semester 1	Semester 2
VII		
VIII		
IX		
Total Nilai Rata-Rata		

##### 2. Sekolah Menengah Atas (SMA/ Sederajat) diisi khusus bagi pendaftar beasiswa alih sekolah

Nama Sekolah

: \_\_\_\_\_

Kota/ Kab

: \_\_\_\_\_

Provinsi

: \_\_\_\_\_

Tahun Masuk

: \_\_\_\_\_

##### 3. Nilai Rata-Rata Rapor Terakhir :

Kelas	Semester 1	Semester 2
X		
XI		

##### 4. Organisasi yang pernah diikuti di sekolah atau di luar sekolah

Nama Organisasi	Jabatan di Organisasi	Jenis Kegiatan



4. Kemampuan Bahasa Inggris (centang salah satu)

- Berbicara       Sangat baik       Baik       Cukup  
 Menulis       Sangat baik       Baik       Cukup  
 Membaca       Sangat baik       Baik       Cukup

5. Bahasa Lainnya: (centang salah satu)

- Berbicara       Sangat Baik       Baik       Cukup  
 Menulis       Sangat Baik       Baik       Cukup  
 Membaca       Sangat Baik       Baik       Cukup

6. Prestasi dalam Perlombaan/ Kejuaraan sejak SMP hingga SMA  
 Prestasi 1

- Tingkat       Sekolah/ Lokal       Regional/ Kabupaten       Nasional       Internasional  
 Nama lomba : \_\_\_\_\_  
 Peringkat/ Juara : \_\_\_\_\_  
 Tempat : \_\_\_\_\_  
 Tahun : \_\_\_\_\_

Prestasi 2

- Tingkat       Sekolah/ Lokal       Regional/ Kabupaten       Nasional       Internasional  
 Nama lomba : \_\_\_\_\_  
 Peringkat/ Juara : \_\_\_\_\_  
 Tempat : \_\_\_\_\_  
 Tahun : \_\_\_\_\_

Prestasi 3

- Tingkat       Sekolah/ Lokal       Regional/ Kabupaten       Nasional       Internasional  
 Nama lomba : \_\_\_\_\_  
 Peringkat/ Juara : \_\_\_\_\_  
 Tempat : \_\_\_\_\_  
 Tahun : \_\_\_\_\_

Prestasi 4

- Tingkat       Sekolah/ Lokal       Regional/ Kabupaten       Nasional       Internasional  
 Nama lomba : \_\_\_\_\_  
 Peringkat/ Juara : \_\_\_\_\_  
 Tempat : \_\_\_\_\_  
 Tahun : \_\_\_\_\_

7. Pelatihan/ Seminar/ Kursus

Nama Pelatihan/ Seminar/ Kursus	Lembaga	Tahun

## B. DATA ORANG TUA

### 1. Ayah

Nomor Handphone : \_\_\_\_\_  
Pendidikan Terakhir : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Perusahaan : \_\_\_\_\_  
Alamat Perusahaan : \_\_\_\_\_

### 2. Ibu

Nomor Handphone : \_\_\_\_\_  
Pendidikan Terakhir : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Perusahaan : \_\_\_\_\_  
Alamat Perusahaan : \_\_\_\_\_

### 3. Alamat Orang Tua

Alamat (sesuai KTP) : \_\_\_\_\_  
RT: \_\_\_\_\_ RW: \_\_\_\_\_ Kelurahan: \_\_\_\_\_  
Kecamatan: \_\_\_\_\_  
Kota/ Kab: \_\_\_\_\_ Provinsi: \_\_\_\_\_ Kode Pos: \_\_\_\_\_

Telepon rumah : \_\_\_\_\_

### 4. Pendapatan Ayah

:  < Rp 1,5 juta  Rp 1,5 juta s/d 2,5 juta  
 Rp 2,5 juta s/d 4 juta  Rp 4 juta ke atas

Pendapatan Ibu

:  < Rp 1,5 juta  Rp 1,5 juta s/d 2,5 juta  
 Rp 2,5 juta s/d 4 juta  Rp 4 juta ke atas

### 5. Wali (jika orang tua telah wafat atau siswa tinggal terpisah dari orang tua)

Ayah :  Wafat  Hidup

Ibu :  Wafat  Hidup

Nama wali : \_\_\_\_\_  
Hubungan wali dengan Anda : \_\_\_\_\_  
Pendidikan terakhir : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan : \_\_\_\_\_  
Perusahaan : \_\_\_\_\_  
Alamat Perusahaan : \_\_\_\_\_

Pendapatan wali per bulan :  < Rp 1,5 juta  
 Rp 1,5 juta s/d 2,5 juta  
 Rp 2,5 juta s/d 4 juta  
 Rp 4 juta ke atas

6. Biaya hidup ditanggung oleh :  Ayah  Ibu  Wali

7. Biaya pendidikan ditanggung oleh :  Ayah  Ibu  Wali

C. Essay Pengembangan Potensi Diri

Dengan ini saya menyatakan bahwa data yang tertera adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Bila di kemudian hari, data tersebut tidak benar, maka saya siap dengan segala konsekuensinya yang diputuskan oleh Pihak Yayasan Pendidikan Bhakti Wiyata Kediri. Saya juga siap mematuhi peraturan yang berlaku dan yang akan ditetapkan di kemudian hari oleh Pihak Yayasan Pendidikan Bhakti Wiyata Kediri.

.....20.....  
Materai Rp 6.000

( )

**Keterangan:**

Formulir Beasiswa yang telah diisi, dikirimkan ke Kantor Pendaftaran IIK dengan melampirkan dokumen sebagai berikut:

1. Fotokopi sertifikat prestasi
2. Surat keterangan penghasilan atau slip gaji orang tua/ wali
3. Surat keterangan miskin dari RT/ RW atau pejabat desa yang berwenang (khusus bagi calon penerima beasiswa kurang mampu)

Alamat Pengiriman :  
Kantor Pendaftaran Institut Ilmu Kesehatan: Jl KH. Wahid Hasyim no 35, Kediri- Jawa Timur. Telepon: (0354) 773535, ext.01