



FORMULIR PENDAFTARAN SELEKSI PENERIMAAN MAHASISWA BARU TAHUN AKADEMIK 2020 / 2021

Petunjuk Pengisian : Tulis dengan HURUF KAPITAL
*) coret yang tidak perlu

NOMOR PENDAFTARAN

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

(diisi oleh petugas pendaftaran)

DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
 Tempat Lahir : Tanggal Lahir : / /
 Alamat e-mail : Nomor Ponsel :
 Alamat :
 Kota / Kabupaten *) : Provinsi :
 Nama Ibu Kandung :

RIWAYAT PENDIDIKAN

Pendidikan Terakhir : SMU / sederajat Diploma I Diploma III Strata 1
 Jurusan : Bulan dan Tahun Lulus : /
 Nama Sekolah / Perguruan Tinggi :
 Alamat Sekolah / Perguruan Tinggi :
 Kota / Kabupaten *) : Provinsi :

PEKERJAAN SAAT INI (Wajib diisi bagi pendaftar Program Kelas Karyawan)

Nama Institusi Tempat Bekerja :
 Jabatan / Bagian : Lama Bekerja : tahun bulan
 Alamat Institusi Tempat Bekerja :
 Kota / Kabupaten *) : Provinsi :

PILIHAN PROGRAM STUDI / PROGRAM / JALUR

Prodi Pilihan I : Profesi Ners Profesi Bidan
 S1 Keperawatan S1 Kebidanan S1 Farmasi DIV TLM DIII Kebidanan DIII Analisis Kesehatan
 Sumbangan Sukarela : Rp ,00 (Terbilang : rupiah)
 Prodi Pilihan II : S1 Keperawatan S1 Kebidanan S1 Farmasi DIV TLM DIII Kebidanan DIII Analisis Kesehatan
 Sumbangan Sukarela : Rp ,00 (Terbilang : rupiah)
 Program / Jalur : Reguler - Jalur Umum Reguler - Jalur PMDK Kelas Karyawan Alih Jenjang

INFORMASI TAMBAHAN

Dari manakah Saudara mendapatkan informasi tentang STIKes Rajawali ? (boleh pilih lebih dari satu) :

- Orang tua / Kerabat Brosur, sebutkan lokasi :
 Guru Spanduk, sebutkan lokasi :
 Teman Media massa (koran, radio, dll.), sebutkan :
 Internet Lainnya, sebutkan :

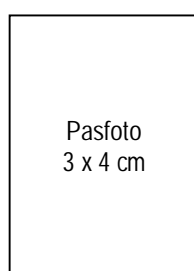
PERNYATAAN

Dengan menandatangani formulir ini, Saya menyatakan bahwa :

1. Data yang Saya isikan pada formulir ini adalah benar adanya ;
2. Saya mendaftarkan diri sebagai peserta Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru STIKes Rajawali TA 2020 / 2021 dan bersedia mematuhi ketentuan yang berlaku sesuai dengan Keputusan Ketua STIKes Rajawali nomor SK.079 / SR-I / K / X / 19.

Bandung,

Peserta,



(.....)



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, calon mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali :

Nama Lengkap :

Tempat dan Tanggal Lahir :

Nomor Pendaftaran :

Menyatakan dan berjanji dengan sesungguhnya, bahwa apabila saya dinyatakan diterima sebagai mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali, Saya :

1. Akan menjaga nama baik almamater Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali dan tidak akan menyalahgunakan untuk kepentingan pribadi atau golongan ;
2. Selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali tidak akan terlibat baik sebagai pengguna maupun pengedar narkotika, psikotropika, dan/atau zat adiktif lainnya, dan apabila sewaktu-waktu diperlukan bersedia untuk diperiksa ;
3. Akan mematuhi dan tunduk kepada segala peraturan yang berlaku di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali, termasuk peraturan mengenai penampilan dan penggunaan seragam mahasiswa ;
4. Bersedia dikenakan sanksi mulai dari peringatan sampai dengan pemberhentian sebagai mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali apabila tidak mematuhi ketentuan yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali, atau apabila terbukti melanggar pernyataan ini.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya, dalam keadaan sadar, dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Menyetujui

Bandung,

Orang Tua / Wali Mahasiswa *) ,

Yang menyatakan,

(.....)



(.....)

*) bagi mahasiswa jenjang sarjana / diploma program reguler