

NISN:

FORMULIR PENDAFTARAN

SMPIT TARUMA

*Islamic School and Football Academy
Boarding School Bekasi*



Tahun Ajaran 2019/2020

VISI SMPIT Taruma

Mencetak peserta didik yang berkarakter baik, unggul akademik dan unggul fisik, teknik, ketrampilan dan mental dalam permainan sepakbola

5 Nilai Dasar SMPIT Taruma

Integritas
Rasa Hormat
Persahabatan
Kesungguhan
Berguna Untuk Orang Lain

Foto Calon Siswa
ukuran 4R

Foto calon siswa Berserta
Orang Tua / Wali Ukuran
4R



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

Status Masuk

Baru

Pindahan

DITULIS DENGAN MENGGUNAKAN HURUF KAPITAL

A. DATA SISWA

1. Nama Lengkap :

2. Nama Panggilan :

3. Tempat Tanggal Lahir :

(Tgl) / (Bulan) / (Tahun)

4. Jenis Kelamin :

Laki – Laki

Perempuan

5. No. Induk Kependudukan :

6. Agama :

7. Tinggal Bersama :

Orang Tua

Wali

Lainnya

8. Anak ke :

_____ dari _____

9. Bahasa sehari-hari:

10. Alamat tempat tinggal:

_____ RT/RW _____

Kel/Desa

Kec.

Kota

Provinsi

Nomor telepon (Rumah):

11. Penanggung Jawab Pembiayaan Pendidikan :

Ayah & Ibu

Wali

12. Ukuran Seragam :



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

B. DATA SEKOLAH ASAL

1. Nama Sekolah Asal _____

2. Status Sekolah _____

3. NPSN/SSN _____

4. Alamat _____ RT/RW _____

Kel/Desa _____ Kec. _____

Provinsi _____ KodePos _____

5. Tip. Sekolah : _____

6. Nama Kepsek : _____

7. Apakah Ananda dapat membaca Al - Qur'an?

Ya Tidak

8. Apabila ya, apakah Ananda telah mempunyai hafalan Al - Qur'an?

Ya Tidak

9. Apabila ya, berapa juz yang telah dihafal?

10. Nilai :

No	Mata Pelajaran	Kelas 3		Kelas 4		Kelas 5		Rata-rata
		Semester 1	Semester 2	Semester 1	Semester 2	Semester 1	Semester 2	
1	Bahasa Indonesia							
2	Matematika							
3	Ilmu Pengetahuan Alam							



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

C. RIWAYAT KESEHATAN ANAK

Tinggi Badan _____ cm

Berat Badan _____ Kg

1. Apakah sebelumnya Anada pernah sakit dalam jangka waktu yang lama? (lebih dari

2 (dua) minggu)? Ya Tidak

Jika Ya, Sebutkan Penyakitnya

2. Apakah sebelumnya Ananda pernah dirawat di rumah sakit?

Ya Tidak

Jika Ya, Sebutkan Penyakitnya

3. Selama 5 (lima) tahun terakhir Ananda pernah mendapatkan perawatan, didiagnosa atau disarankan

untuk dirawat karena:

Kelainan/Serangan jantung

Ya Tidak

Kanker atau tumor

Ya Tidak

Kelainan psikologis

Ya Tidak

Kelainan syaraf (contoh epilepsi)

Ya Tidak

Kelainan darah (contoh leukemia)

Ya Tidak



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

Penyakit paru (contoh TBC, Batuk Darah)

Ya

Tidak

Penyakit diabetes/kencing manis

Ya

Tidak

Penyakit liver/hepatitis

Ya

Tidak

Darah tinggi

Ya

Tidak

Lain--lain Jika ada

Mohon berikan keterangan tambahan jika Ananda menjawab YA pada pertanyaan di atas:

5. Apakah Ananda pernah dioperasi atau menjalani rawat inap selama 2 (dua) tahun terakhir? (Atas hal

ini tidak termasuk situasi darurat, operasi usus buntu, operasi gigi geraham, operasi amandel)

Ya

Tidak

Mohon berikan keterangan tambahan jika menjawab YA pada pertanyaan di atas:

6. Penyakit apa yang pernah Ananda alami?

Gangguan Pendengaran
/Penglihatan

Infeksi Saluran Kencing

Gangguan
Pernapasan

Kencing Manis

Campak (Measles)

TBC

Cacar Air

Batuk Terus Menerus

Sakit Kepala
Akut



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sakit Kuning / Liver
(Hepatitis) | <input type="checkbox"/> Gondok (Tyroid/Mumps) | <input type="checkbox"/> Amandel
(Tonsil) |
| <input type="checkbox"/> Kelainan Darah | <input type="checkbox"/> Tekanan Darah Tinggi/
Rendah | <input type="checkbox"/> Kelainan
Tulang/Sendi |
| <input type="checkbox"/> Influenza | <input type="checkbox"/> Demam Tinggi
Disertai Kejang | <input type="checkbox"/> Malaria |
| <input type="checkbox"/> Demam Berdarah
(Dengue) | <input type="checkbox"/> Demam Typhoid
(Typus) | <input type="checkbox"/> Asthma |
| <input type="checkbox"/> Gastritis (maag) | <input type="checkbox"/> KP (Flek/Paru-Paru) | <input type="checkbox"/> Polio |
| <input type="checkbox"/> Kelainan Syaraf/
Jantung | <input type="checkbox"/> Lainnya _____ | |

7. Apakah Anda mempunyai alergi terhadap obat, makanan, udara, debu, dll?

- Ya Tidak

Jika YA, makanan dan obat-obatan apa yang membuat Anda alergi?

Apakah dampaknya jika Anda alergi? (Contoh seperti merah, gatal, sesak napas dan sebagainya)

Dan bagaimana menanganinya? (jika minum obat, mohon penjelasan dan informasi apa nama obat tersebut)

8. Dalam 2 (dua) bulan terakhir, apakah Anda mengalami tanda-tanda atau gejala yang memerlukan bantuan medis atau tengah menunggu hasil pemeriksaan dokter untuk masalah medis yang terjadi

baik pada saat ini atau di masa lampau? (Seperti batuk, demam dan sakit kepala dan perut

- berkepanjangan.) Ya Tidak



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

Mohon berikan keterangan tambahan jika menjawab YA pada pertanyaan di atas dan tindakan apa yang sudah dilakukan:

9. Apakah Ananda memakai alat bantu pendengaran?

Ya

Tidak

Mohon berikan keterangan tambahan jika menjawab YA pada pertanyaan di atas:

10. Apakah Ananda memakai kaca mata?

Ya

Tidak

Mohon berikan keterangan tambahan jika menjawab YA pada pertanyaan di atas:

11. Apakah orang tua Ananda mengidap suatu penyakit terkait dengan paru-paru (seperti batuk darah, tbc), kencing Manis (diabetes), Liver (hepatitis), darah tinggi dan lain sebagainya?

Ya

Tidak

Jika YA, sebutkan penyakitnya dan tindakan yang sudah dilakukan

12. Jika Ananda pernah mengidap suatu penyakit atau mengalami kecelakaan yang tidak disebutkan di dalam formulir ini, mohon sebutkan dan jelaskan penyakit atau kecelakaan yang pernah di alami:



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

D. DATA ORANG TUA / WALI

1. Nama ayah kandung _____

Tempat. Tgl. Lahir _____

		/			/				
(Tgl)			(Bulan)			(Tahun)			

NIK _____

Pendidikan Terakhir

SD

SMP

SMA/SMK

Diploma

Sarjana

Master

Pekerjaan

Karyawan Swasta

Wiraswasta

PNS

TNI/Polri

Lainya _____

Jabatan Pekerjaan _____

Alamat Rumah _____

RT/RW _____

Kel/Desa _____

Kec. _____

Kota _____

Provinsi _____

Status Kepemilikan Rumah

Milik Sendiri

Orang Tua

Sewa

Nomor Telephone

Rumah _____

HP _____

Alamat Kantor _____

RT/RW _____

Kel/Desa _____

Kec. _____

Provinsi _____

Kode Pos _____

Penghasilan Per Bulan

<Rp5.000.000

Rp5.000.000 -
Rp15.000.000

>Rp15.000.000



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

Suku _____

Dalam Keadaan Darurat Siapa yang dapat di hubungi

- Nama _____

- Alamat _____

- Telephone

Rumah _____

HP _____

2. Nama Ibu kandung _____

Tempat. Tgl. Lahir: _____

(Tgl)
(Bulan)
(Tahun)

NIK _____

Pendidikan Terakhir

SD

SMP

SMA/SMK

Diploma

Sarjana

Master

Pekerjaan :

Karyawan Swasta

Wiraswasta

PNS

TNI/Polri

Lainya _____

Jabatan Pekerjaan: _____

Alamat Rumah: _____

RT/RW _____

Kel/Desa _____

Kec. _____

Kota _____

Provinsi _____

Status Kepemilikan Rumah

Milik Sendiri

Orang Tua

Sewa



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

Alamat Kantor:

_____ / /
(Tgl) (Bulan) (Tahun)

Penghasilan Per Bulan: <Rp5.000.000 Rp5.000.000 - Rp15.000.000 >Rp15.000.000

Suku

Dalam Keadaan Darurat Siapa yang dapat di hubungi

- Nama

- Alamat

- Telephone

Rumah _____ HP _____

3. Nama Wali

Tempat. Tgl. Lahir

_____ / /
(Tgl) (Bulan) (Tahun)

NIK

Pendidikan Terakhir

SD SMP SMA/SMK

Diploma Sarjana Master

Pekerjaan

Kayawan Swasta Wiraswasta PNS

TNI/Polri Lainnya _____

Jabatan Pekerjaan



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

Alamat Rumah _____ RT/RW _____

Kel/Desa _____ Kec. _____

Kota _____ Provinsi _____

Status Kepemilikan Rumah

Milik Sendiri Orang Tua Sewa

Alamat Kantor _____ RT/RW _____

Kel/Desa _____ Kec. _____

Provinsi _____ Kode Pos _____

Penghasilan Per Bulan <Rp5.000.000 Rp5.000.000 - Rp15.000.000 >Rp15.000.000

Suku _____

Dalam keadaan darurat siapa yang dapat dihubungi :

- Nama _____

- Alamat _____

- Telephone Rumah _____ HP _____



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

SURAT PERNYATAAN

Kami yang bertandatangan di bawah ini, selaku orang tua/wali yang sah dari :

1. Nama Siswa : _____,
2. NIK : _____,

Menyatakan :

1. bahwa setiap dan seluruh informasi yang tercantum dan dinyatakan dalam Formulir ini adalah benar adanya dan tidak ada yang di sembunyikan.
2. Bahwa apabila dikemudian hari diketahui kami memberikan informasi yang tidak benar dan/atau melakukan kebohongan dalam formulir ini, kami bersedia untuk menerima sanksi apapun yang diberikan oleh SMPIT Taruma.
3. Bahwa kami selaku orang tua/wali siswa setuju, berdasarkan pertimbangan dan penilaian kepala sekolah atas kemampuan belajar dan kelakuan siswa yang menyimpang dari peraturan sekolah, maka pihak sekolah berhak sewaktu waktu menolak pendaftaran ataupun memberhentikan anak kami.
4. Bahwa kami selaku orang tua/wali murid menyatakan (tidak keberatan) apabila gambar / foto hasil putri-putri kami selama di SMPIT Taruma dipublikasikan sehubungan dengan kegiatan promosi dari SMPIT Taruma atau pihak yang berkeja sama dengan SMPIT Taruma.
5. Bahwa kami memberi kuasa kepada sekolah untuk memberikan pertolongan pertama apabila terjadi keadaan gawat darurat atau kecelakaan pada anak kami di sekolah, yang memerlukan penanganan/perawatan secepatnya.

Bekasi , / 20

(^{Materai}
_{6 000}
.....)

Orang Tua/Wali murid

*** Coret yang tidak perlu**



FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2019 / 2020

Lampiran – lampiran

1. Lampiran fotocopy raport kelas 3,4, dan 5.
2. Surat keterangan sehat jasmani dan rohani dari dokter / Puskesmas.
3. Surat keterangan tidak buta warna dari dokter / Puskesmas.
4. Surat rekomendasi dari guru penjaskes atau pelatih sekolah sepak bola.

Pengiriman Formulir :

Bapak Ajat Sudrajat M.Sc

Kepala Sekolah SMPIT TARUMA

Jl. H. Moch Siban Kp. Wates Ds. Kedung Jaya.

Kecamatan Babelan, Kabupaten Bekasi,

Jawa Barat 17610.