

NISN:

# FORMULIR PENDAFTARAN

## SMPIT TARUMA

*Islamic School and Football Academy  
Boarding School Bekasi*



**Tahun Ajaran 2020/2021**

## 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 2020 / 2021

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 2020 / 2021

## B. DATA SEKOLAH ASAL

1. Nama Sekolah Asal \_\_\_\_\_

2. Status Sekolah \_\_\_\_\_

3. NPSN/SSN \_\_\_\_\_

4. Alamat \_\_\_\_\_

RT/RW \_\_\_\_\_

Kel/Desa \_\_\_\_\_

Kec. \_\_\_\_\_

Provinsi \_\_\_\_\_

KodePos \_\_\_\_\_

5. Tlp. 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 2020 / 2021

## 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 2020 / 2021

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 2020 / 2021

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sakit Kuning / Liver<br>(Hepatitis) | <input type="checkbox"/> Gondok (Tyroid/Mumps)           | <input type="checkbox"/> Amandel<br>(Tonsil)      |
| <input type="checkbox"/> Kelainan Darah                      | <input type="checkbox"/> Tekanan Darah Tinggi/<br>Rendah | <input type="checkbox"/> Kelainan<br>Tulang/Sendi |
| <input type="checkbox"/> Influenza                           | <input type="checkbox"/> Demam Tinggi<br>Disertai Kejang | <input type="checkbox"/> Malaria                  |
| <input type="checkbox"/> Demam Berdarah<br>(Dengue)          | <input type="checkbox"/> Demam Typhoid<br>(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/<br>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 2020 / 2021

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 kacamata?

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 2020 / 2021

## 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 2020 / 2021

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 2020 / 2021

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 2020 / 2021

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

Suku \_\_\_\_\_

Dalam keadaan darurat siapa yang dapat dihubungi :

- Nama \_\_\_\_\_

- Alamat \_\_\_\_\_

- Telephone      Rumah \_\_\_\_\_      HP \_\_\_\_\_



# FORMULIR PESERTA DIDIK SMPIT TARUMA

Tahun Ajaran 2020 / 2021

## 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 2020 / 2021

## 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.