Form 1

YAYASAN MARANATHA NTT

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MARANATHA

Jl. KAMP. BAJAWA NASIPANAF - BAUMATA BARAT – KAB. KUPANG

Telp/Fax : 0380 – 8552971 ; admin@stikesmaranathakupang.ac.id

Website : http//www.stikesmaranathakupang

BIODATA

I. DATA PRIBADI CAMARU.

1. Nama Lengkap : .....
2. Tempat,Tanggal Lahir : .....
3. Jenis Kelamin : 1. Pria. 2. Wanita
4. Agama : .....
5. Kewarganegaraan : 1. WNI. 2. WNA.
6. Suku Keturunan : .....
7. Nomor KTP / KK (NIK) : .....
8. NISN : .....
9. Alamat : .....

RT/RW : .....

Kelurahan : .....

Kecamatan : .....

Kota/Kabupaten : .....

Propinsi : .....

Nomor Telepon : .....Nomor WA : .....

Email / Kode Pos : ...../.....

Pas Foto Berwarna LatarBiru 4 x 6 cm

II. DATA ORANG TUA / WALI CAMARU

1. Nama Ayah : .....

T T L : .....

2. Nama Ibu : .....

T T L : .....

N I K : .....

3. Alamat : .....

Kecamatan : ..... Kota / Kab : .....

Telepon : .....

4. Pekerjaan : 1. PNS 2. Peg.Swasta 3.Wiraswasta 4. TNI/POLRI

5. Petani 6. Pensiunan 7. Lain – Lain .....

5. Penghasilan/bulan : 1. > 1 Juta. 2. < 1 Juta.

III. SUMBER BIAYA

:Orang Tua / Wali / Beasiswa / .....

Form 2

IV. DATA SEKOLAH

1. Nama Sekolah : .....
2. Alamat : .....
3. Kota/Kabupaten : .....
4. Kode Pos : .....
4. Telepon : .....

V. DATA PELENGKAP :

Tahun Kelulusan : .....

Jurusan di SMA/SMK : .....

: ..... disertai Foto Copy

Raport Kelas I s/d III dilegalissir. .....

Saya menyatakan bahwa seluruh isian pada formulir ini telah saya isi dengan benar adanya. Saya bersedia menanggung seluruh sanksi yang akan dikenakan apabila ada informasi yang saya palsukan / tidak benar.

Kupang, ... 2025

_____

Nama Camaru dan Tanda Tangan

Form 3

YAYASAN MARANATHA NTT

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MARANATHA

Jl. KAMP. BAJAWA NASIPANAF - BAUMATA BARAT – KAB. KUPANG

Telp/Fax : 0380 – 8552971 ; admin@stikesmaranathakupang.ac.id

Website : http//www.stikesmaranathakupang

SURAT PERNYATAAN

BERSEDIA TIDAK MENGAMBIL KEMBALI BIAYA PENDAFTARAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : .....

Nomor Test : .....

Tempat, Tanggal Lahir : .....

Agama : .....

Alamat : .....

No. HP : .....

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya bersedia tidak mengambil kembali biaya pendaftaran apabila tidak mengikuti Ujian Test Tulis pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Maranatha Kupang.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, ... 2025

Yang Membuat Pernyataan

Materai Rp. 10.000

.....

Form 4

YAYASAN MARANATHA NTT

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MARANATHA

Jl. KAMP. BAJAWA NASIPANAF - BAUMATA BARAT – KAB. KUPANG

Telp/Fax : 0380 – 8552971 ; admin@stikesmaranathakupang.ac.id

Website : http//www.stikesmaranathakupang

SURAT PERNYATAAN

TIDAK SEDANG HAMIL PADA SAAT PENDAFTARAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap : .....

Nomor Test : .....

Tempat, Tanggal Lahir : .....

Agama : .....

Alamat : .....

No. HP : .....

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya tidak sedang hamil pada saat mendaftar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Maranatha Kupang.

Apabila ternyata saya hamil maka saya bersedia tidak mengikuti ujian seleksi masuk pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Maranatha Kupang.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, ... 2025

Yang Membuat Pernyataan

Materai Rp. 10.000.

.....