



**FORMULIR PENERIMAAN PESERTA DIDIK BARU  
SMK KESEHATAN MANDALA BHAKTI  
TAHUN 2019**

Alamat : Jl. Singosari Utara II RT 02 RW 01 Nusukan, Banjarsari, Surakarta 57135 Telp : (0271) 7465919

Email : info@smkmbsolo.sch.id - Website : smkmbsolo.sch.id

Nomor Pendaftaran : \* .....

Tanggal Pendaftaran : \* .....

Jalur Pendaftaran : .....

Pilihan I : .....

Pilihan II : .....

Nama Calon Peserta Didik : .....

Tempat, Tanggal Lahir : .....

Jenis Kelamin : .....

Agama : .....

Status dalam Keluarga : .....

Anak ke : .....

Alamat : .....

Nomor Telepon : .....

Sekolah Asal : .....

Nama Ayah : .....

Nama Ibu : .....

Alamat Orang Tua : .....

Nomor Telepon Orang Tua : .....

Pekerjaan Ayah : .....

Pekerjaan Ibu : .....

Nama Wali : .....

Alamat Wali : .....

Nomor Telepon Wali : .....

Pekerjaan Wali : .....



Calon Peserta Didik,

.....

Surakarta,..... 2019

Panitia PPDB,

.....

Ket : Isian dengan tanda (\*) diisi oleh panitia PPDB