



FORMULIR PENDAFTARAN MAHASISWA BARU
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya
TAHUN AKADEMIK 0/1

Jalan Towua No 114 Palu KodePos
94000 Telp 0451-485-603 Fax 0451-
485-603 Email: stik_pash@yahoo.co.id

A. DATA PENDAFTARAN

1 Tahun Pendaftaran : Gelombang
2 No Pendaftaran : 1643166032
3 Pilihan Prodi 1 :
4 Pilihan Prodi 2 :

B. DATA CALON MAHASISWA

1 Nama :
2 Tempat Tgl lahir :
3 Jenis Kelamin :
4 Alamat :
5 No HP :
6 Email :
7 N I K :

C. DATA ORANG TUA

1 Nama Ayah :
2 Pekerjaan Ayah :
3 Penghasilan Ayah :
4 Pendidikan Ayah :
5 Nama Ibu :
6 Pekerjaan Ibu :
7 Penghasilan Ibu :
8 Pendidikan Ibu :
9 Nama Wali :
10 Pekerjaan Wali :
11 Penghasilan Wali :
12 Pendidikan Wali :

Petugas

Palu, 28 Jan 2022
Calon Mahasiswa

Foto 3x4

.....

Potong di sini

Foto 3x4	No Pendaftaran : 1643166032 Nama : Pilihan Prodi 1 : Pilihan Prodi 2 :	Petugas
----------	---	---------