



DEPARTEMEN AGAMA RI
 DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN TINGGI ISLAM
 PROYEK PENINGKATAN KOMPETENSI
 PRA SERTIFIKASI GURU RA/MADRASAH
UNIVERSITAS ISLAM MALANG
 Berdasarkan SK. Ditjen Pendis. No. DJ.I/360 A/2007



Sekretariat : Jl. Mayjen Haryono 193 Telp. 0341-580547, 551932 Pswt. 116-117 Fax. 0341-552249 Malang 65144

**FORMULIR PENDAFTARAN
 PENINGKATAN KUALIFIKASI PENDIDIKAN GURU RA / MADRASAH
 TAHUN AKADEMIK 2011/2012**

I. IDENTITAS PRIBADI

Nama Lengkap : _____
 Tempat, tgl. Lahir : _____
 NIP (jika PNS) : _____
 Pendidikan Terakhir : SLTA MA Paket C
 Jurusan : _____
 Guru Mata Pelajaran / Kelas : _____
 Tempat Tugas : _____
 Telepon / Fax / Email Kantor : _____
 Lama mengajar / Mengabdikan : _____ tahun (mulai _____ s/d _____)
 Alamat Rumah : _____

 : Telp/HP _____
 Beban Mengajar per Minggu : _____ JPL (jam pelajaran)

II. DATA STUDI

Tempat Studi : FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
 Nama Perguruan Tinggi : UNIVERSITAS ISLAM MALANG
 Alamat : Jl. MT. Haryono No. 193 Malang
 Jenjang : Strata Satu (S1)
 Program Studi Yang Dipilih : BHS. INDONESIA, BHS. INGGRIS, MATEMATIKA *) *Coret yang tidak perlu*
 Alasan Pemilihan Jurusan : _____

Bantuan/beasiswa yang pernah
 Diterima : tidak pernah
 pernah, sumber (instansi/lembaga) : _____
 Tahun : _____

Saya _____ dengan ini menyatakan bahwa data yang disampaikan dalam formulir ini benar dan dapat dipertanggung jawabkan. Jika data yang saya sampaikan ada yang tidak benar, maka saya siap menerima segala resiko yang menjadi akibatnya termasuk didiskualifikasi dari program ini.

Mengetahui/menyetujui
 Kasi Mapenda Kabupaten/Kota

 Pemohon, 2011

 NIP.

 Nama lengkap dan tanda tangan