



UNIVERSITAS MAHASARASWATI MATARAM

Jl. Amir Hamzah No. 11 Kr. Sukun Mataram Lombok NTB 83121

Telp. (0370) 6173953, (0370) 623785

http://unmasmataram.ac.id

FORMULIR PENDAFTARAN CALON MAHASISWA BARU

(Diisi dengan huruf balok)

A. IDENTITAS CALON MAHASISWA

1. Nama Lengkap :
2. Nama Panggilan :
3. Tempat / Tanggal Lahir :
4. Jenis Kelamin : Pria/Wanita *)
5. Agama :
6. Status : Kawin/Belum Kawin *)
7. Alamat Sekarang :
8. Alamat Asal :
9. No. Telepon/HP :
10. Riwayat Pendidikan

No.	Nama Sekolah	No. Ijazah/STTB	Jurusan	Tanggal
1.				
2.				
3.				
4.				

B. IDENTITAS ORANG TUA/WALI

1. Nama Ayah/Wali *) :
2. Alamat :
3. Pekerjaan :
4. No. Telepon/HP :
5. Nama Ibu/Wali *) :
6. Alamat :
7. Pekerjaan :
8. No. Telepon/HP :

C. FAKULTAS YANG DIPILIH (Lingkari)

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| a. FAKULTAS EKONOMI | c. FAKULTAS PERTANIAN |
| b. FAKULTAS HUKUM | d. FAKULTAS TEKNIK |

D. KETERANGAN/BERKAS LAIN YANG DISERAHKAN



- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Keterangan *): Coret yang tidak perlu

TELAH TERDAFTAR

Pada tanggal :

No. Testing :

Panitia,

Mataram,

Calon Mahasiswa,
