Sekretariat Penerimaan Mahasiswa Baru
Politeknik Pos Indonesia
Jalan Sariasih No. 54 – Sarijadi Bandung 40151

FORMULIR REKOMENDASI MAHASISWA BARU JALUR PRESTASI

PMB. 2019/2020

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Lengkap: _____

NIP: _____

Pangkat / Gol. Ruang: _____

Jabatan: _____

Unit Kerja: _____

Dengan ini merekomendasikan bahwa :

Nama Lengkap: _____

Pastikan Penulisan Nama sesuai dengan Ijazah sebelumnya / Akta Kelahiran (Nama akan digunakan dalam Ijazah)

Tempat, Tanggal Lahir: _____ Jenis Kelamin: ☐ L/P

Pastikan Penulisan sesuai dengan Akta Kelahiran

NISN (Nomor Induk Siswa Nasional) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *Untuk Melihat NISN bisa secara online di halaman web* http://nisn.data.kemdikbud.go.id/page/data

Sekolah: _____

Pilihan Program Studi di Poltekpos:

Pilihan ke-1: D3/D4/ *) _____

Pilihan ke-2: D3/D4/ *) _____

Pilihan ke-3: D3/D4/ *) _____

Nilai Rapot	Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4	Rata-Rata
Matematika					
Bahasa Inggris					

Apakah Siswa/i tersebut mempunyai jenis kelainan/cacat fisik :

☐ Ya, _____ ☐ Tidak

Siswa tersebut adalah benar-benar siswa di sekolah kami, yang bersangkutan tidak pernah tinggal kelas, berkelakuan baik, dan tidak pernah terkait dengan tindakan kriminal atau pemakaian obat-obatan terlarang selama menjadi siswa di sekolah kami.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan semestinya.

....., ...

Yang Membuat Pernyataan,

(.....)
Nama Jelas +Tanda Tangan + Cap