SURAT PERNYATAAN BERBADAN SEHAT

DARI ORANG TUA/WALI CALON PESERTA DIDIK PPDB SMKN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____

Tempat Tanggal Lahir : _____, _____

NIK : _____

Nomor kontak HP : _____

Adalah orang Tua/wali dari calon siswa/pendaftar :

Nama : _____

Tempat Tanggal Lahir : _____, _____

NISN : _____

NIK : _____

Asal Sekolah : _____

Nomor Pendaftaran : _____

Yang mendaftar di :

SMKN : _____

Kompetensi keahlian : _____

Melalui surat ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa jenis, kondisi fisik dan riwayat kesehatan anak saya tersebut di atas adalah sebagai berikut :

Jenis Kelamin	☐ Laki-laki ☐ Perempuan	
Kondisi Tubuh	Tinggi Badan : _____ cm	Berat Badan : _____ kg
	☐ Tidak Bertato	☐ Memiliki tato
	☐ Tidak Bertindik *(Laki-laki)*	☐ Bertindik *(Laki-laki)*
Indera Pengelihatan	☐ Sehat ☐ Buta Warna : ☐ Sebagian ☐ Total ☐ Low vision	☐ Berkacamata memiliki gangguan pengelihatan : ○ Plus : _____ ○ Minus : _____ ○ Silindris : _____
Indera Pendengaran	☐ Normal ☐ Ada gangguan ☐ Tuli	
Kesehatan Mulut dan Gigi	☐ Sehat ☐ Ada Permasalahan : _____	
Riwayat kesehatan	☐ Sehat/Tidak Pernah dirawat di Rumah Sakit ☐ Pernah dirawat di RS dengan penyakit yang diderita hasil diagnosa dokter : _____	

Demikian surat pernyataan berbadan sehat anak saya ini dibuat, jika pernyataan saya ini tidak benar maka saya siap menerima sanksi hukum dan anak saya siap dinyatakan gugur dari seleksi PPDB SMKN Tahun Pelajaran 2020/2021 pada SMKN tersebut di atas.

_____,_____2020

Orang Tua/wali

Materai
Rp 6.000

(_____)