UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
LEMBAGA PENGEMBANGAN DAN PENJAMINAN MUTU PENDIDIKAN
PUSAT PENGEMBANGAN BAHASA
Sekretariat : Gd. LPPMP Lt.2, Gang Guru, Kampus Karangmalang Yogyakarta Telp. 0274 - 550 844

Kode Tes:

FORMULIR PENDAFTARAN TES ProTEFL

Hari Tes : ☐☐☐☐☐☐☐ **Tanggal Tes** : ☐☐ ☐☐ ☐☐

Program Studi & Fakultas atau Lembaga Asal *(wajib diisi)* :

NIM : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ *NIM wajib diisi jika peserta tes masih berstatus sebagai mahasiswa UNY*

No. Kartu Identitas (KTP/SIM) (wajib diisi) :

Nama Lengkap :

Tempat Lahir : Tanggal Lahir : ☐☐ ☐☐ ☐☐
tgl tgl bln bln th th

Jenis Kelamin* : ☐ Pria ☐ Wanita

Alamat Rumah/ Kost :

No. HP/ Telp. :

Ijazah Tertinggi* : ☐ SMP ☐ SMA ☐ Diploma ☐ S1 ☐ S2 ☐ S3

Pekerjaan* : ☐ Pelajar ☐ Mahasiswa ☐ PNS ☐ Swasta ☐ Lainnya

Keperluan Tes* : ☐ Melamar Pekerjaan ☐ Syarat Ujian ☐ Syarat Yudisium
☐ Melanjutkan Pendidikan ☐ Lainnya: _____

Dengan menandatangi formulir ini saya menyatakan bahwa:

1. Data diri yang saya isikan di atas adalah benar. Apabila terdapat keterangan yang tidak benar, maka saya bersedia menanggung segala konsekuensinya.
2. Saya WAJIB mentaati semua tata tertib penyelenggaraan tes yang ditetapkan oleh P2B LPPMP.
3. Saya tidak akan melakukan kecurangan dan/atau perjokian dengan cara apapun. Apabila ternyata diketahui saya berbuat curang dan/atau melakukan perjokian, maka saya bersedia menanggung segala konsekuensinya.
4. Jika saya terlambat hadir tes dengan alasan apapun maka saya dinyatakan gugur dan biaya yang telah saya bayarkan tidak dapat ditarik kembali .
5. Sertifikat yang tidak saya ambil lebih dari tiga bulan dapat dihancurkan.

Le m

3 x 4

Yogyakarta, ...
Pendaftar,

Nama Lengkap: .....

KET:
- Nama Lembaga adalah nama institusi tempat bekerja/ sekolah/ kuliah. Misalnya: PT. ...../ SMA .../ UNIVERSITAS .....
- TANGGAL LAHIR dan TANGGAL TES diisi TANGGAL - BULAN - TAHUN. Contoh: 31 08 05

*) berikan tanda centang (√)