



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN MADIUN  
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 10 MADIUN**

Alamat : Desa Kedungjati Balerejo Madiun 63152 Telp. 08113311633  
Email : mtsnkedungjati@ymail.com

Nomor Pendaftaran .....

**FORMULIR**

**PENDAFTARAN PESERTA DIDIK BARU TAHUN PELAJARAN 2026/2027**

**I. IDENTITAS SISWA**

1. Nama : .....
2. N I S N : .....
3. Jenis Kelamin : .....
4. Tempat/ Tgl Lahir : .....
5. Anak ke : ..... dari .....Saudara
6. Alamat : .....
7. No Telp /HP : .....

**II. DATA ASAL SEKOLAH SD/MI**

8. Nama SD/MI asal : .....
9. Alamat : .....

**III. DATA ORANG TUA / WALI**

10. Nama Orang Tua : Ayah : .....  
Ibu : .....
  11. Pekerjaan : Ayah : .....  
Ibu : .....
  12. Alamat Orang Tua : .....
  13. No. Tlp/HP Orang Tua : .....
  14. Nama Wali Siswa : .....
  15. Alamat Wali Siswa : .....
- Madiun, .....

Yang Mendaftar,

.....  
( Nama terang )



**TANDA TERIMA**

Nomor Pendaftaran.....

Syarat-syarat yang sudah di penuhi :

1. SKL (Surat Ketetapan Lulus) : sudah / belum / kurang .....\*)
2. Foto Copy KK dan Akta kelahiran 1 lembar : sudah / belum / kurang .....\*)
3. Stop map warna : Putra warna hijau : sudah / belum / kurang .....\*)  
Putri warna kuning : sudah / belum / kurang .....\*)

\*) Coret yang tidak perlu