



# INSTITUT MASTER

Jl. Arifin Ahmad No.11 Kota Pekanbaru  
Telp : 085272899123 · Fax : (061)8827666 · Kode Pos : 28294  
Email : admin@itbmaster.ac.id · Website : itbmaster.ac.id

---

## Formulir Penerimaan Peserta Didik Baru Tahun 2024

### Registrasi Peserta Didik

Jenis Pendaftaran : .....  
Nomor Pendaftaran : .....  
Tanggal Pendaftaran : .....

---

### Biodata Peserta Didik

Nama Lengkap : .....  
Jenis Kelamin : .....  
Tempat Lahir : .....  
Tanggal Lahir : .....  
Agama : .....  
Kebutuhan Khusus : .....

---

### Alamat

Alamat Jalan : .....  
RT : .....  
RW : .....  
Dusun : .....  
Kelurahan / Desa : .....  
Kecamatan : .....  
Kabupaten : .....  
Kode Pos : .....  
Email : .....

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa data yang tertera diatas adalah yang sebenarnya.

....., ..... 2024

.....