



MIN 2 KOTA PADANG

Jalan Raya Gunung Sarik
Telp : 0751-499330 · Fax : - · Kode Pos : 25158
Email : min2kpadang@gmail.com · Website : min2kotapadang.sch.id

Formulir Penerimaan Peserta Didik Baru Tahun 2025

Registrasi Peserta Didik

Jenis Pendaftaran : Baru / Pindahan
Jalur Pendaftaran : REGULER / UMUM
Nomor Pendaftaran : (*Diisi Panitia*)
Tanggal Pendaftaran : (*Diisi Panitia*)
Nama Sekolah Asal :
Alamat Sekolah Asal :

Biodata Peserta Didik

Nama Lengkap :
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
Tempat Lahir :
Tanggal Lahir :
Agama : Budha / Hindu / Islam / Katholik / Khong Hu Chu / Kristen /
protestan / Lainnya
Kebutuhan Khusus : ADHD/ADD / Autis / Bakat Istimewa / Cerdas Istimewa / Down
Sindrome / Gangguan emosi / Indigo / Kesulitan Belajar / Lainnya
/ Narkoba / Tuna Daksa Ringan / Tuna Daksa Sedang / Tuna
ganda / Tuna Grahita ringan / Tuna Grahita Sedang / Tuna Laras
/ Tuna Netra / Tuna Rungu / Tuna Wicara

Alamat

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

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

....., 2025

.....