

CEKLIS BERKAS PENDAFTARAN PROGRAM KIP KULIAH JALUR SNBP dan SPAN  
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA TAHUN 2023

1. Nama : .....
2. NIM (ID registrasi) : .....
3. Program Studi / Fakultas : ..... / .....
4. Alamat : .....



NO	DOKUMEN ( tulis <b>ada / tidak ada</b> pada kolom Keterangan)	KETERANGAN (ada/tidak ada)
1	Ceklis Kelengkapan Pendaftaran	
2	Bukti Pendaftaran Online KIP Kuliah (dibuktikan dg screenshot Google Form)	
3	Formulir Pendaftaran KIP Kuliah (lengkap dg foto 3x4 dan foto rumah)	
4	Pakta Integritas	
5	Surat pernyataan kebenaran data	
6	FC. Bukti Pembayaran registrasi/UKT	
7	FC.KTP	
8	FC. KIP, KKS, KJP,	
9	Asli Surat Pernyataan Penghasilan Orang Tua bagi yg tidak memiliki (KIP,KKS,KJP)	
10	Surat Ket.Penghasilan Orang Tua/Wali dr Instansi, Perusahaan, Kepala Desa	
11	Asli Surat Ket.Tidak Mampu yang dikeluarkan oleh Kepala Desa	
12	FC Kartu Keluarga dilegalisir Kelurahan/Desa Setempat	
13	FC. rekening/bukti pembayaran PLN, telepon, PBB, PAM&tagihan internet bulan terakhir	
14	Asli Surat Keterangan bagi yang tidak memiliki tanah/rumah dan listrik, tidak berlangganan PLN, PAM dan Internet dari Kepala Desa, jika tidak bisa melampirkan dokumen sebagaimana tersebut pada nomor (13)	
15	FC. Ijazah terakhir, Transkrip Nilai atau Surat Keterangan Lulus yang dilegalisir oleh Kepala Sekolah	
16	FC Rapor semester 1 s.d. 6 yang dilegalisir oleh Kepala Sekolah	
17	Surat Keterangan bagi yang terdampak Covid-19	
18	Surat Keterangan bagi penyandang Distabilitas (Difabel)	
19	Surat Ket./Piagam penghargaan tentang peringkat siswa dan bukti pendukung prestasi	
	Rangking Sekolah / Kelas	
	a. Semester 1: ...../ .....	d. Semester 4: ...../ .....
	b. Semester 2: ...../ .....	e. Semester 5: ...../ .....
	c. Semester 3: ...../ .....	f. Semester 6: ...../ .....
	Tuliskan Prestasi Akademik/Non Akademik SMA/MA/Sederajat, Minimal Tingkat Kabupaten (bila ada)	
	1. ....	
	2. ....	
	3. ....	
	4. ....	
	5. ....	

.....2023  
Pendaftar  
.....

Keterangan :  
Formulir pendaftaran beserta semua lampiran dikirim langsung atau lewat Pos ke Sub. Bagian Layanan Kemahasiswaan Rektorat UIN Raden Mas Said Surakarta Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telp.0271-761516



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**

Jalan Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telepon 0271 - 781516 Faksimili 0271 - 782774

Web : <http://www.uinsaid.ac.id> - Email : [humas@uinsaid.ac.id](mailto:humas@uinsaid.ac.id)

**FORMULIR PENDAFTARAN PROGRAM KIP KULIAH JALUR SNBP DAN SPAN  
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA 2023**

A. DATA DIRI MAHASISWA			
1	Nama Mahasiswa		Foto Mahasiswa (4x6)
2	Email Aktif		
3	Tempat / Tanggal Lahir		
4	Jenis Kelamin		
5	NIK		
6	Nomor Telepon / HP Mahasiswa		
7	Jenis Kartu Jaminan Sosial (KIP,KKS,KJP)		
8	Nomor Jenis Kartu Jaminan Sosial		
9	Alamat Tinggal (Domisili/Saat ini)		
10	Alamat Tinggal (Sesuai KTP)		
B. DATA REGISTRASI			
1	NIM (ID Registrasi)		
2	Program Studi / Fakultas		
3	Uang Kuliah Tunggal (UKT)		
C. DATA PENDIDIKAN DAN PRESTASI			
1	Nama SMA/MA/SMK		
2	Tahun Lulus / Akreditasi	..... / .....	
3	Prestasi Akademis		
4	Prestasi Non Akademis		
D. DATA ORANG TUA / WALI MAHASISWA			
1	Nama Ayah		
2	Nama Ibu		

3	Pekerjaan Ayah	
4	Pekerjaan Ibu	
5	Penghasilan Ayah	
6	Penghasilan Ibu	
7	Total Penghasilan Orang Tua (diisi sesuai surat keterangan penghasilan orang)	
8	Alamat Orang Tua /Wali	
9.	Nomor Telepon / HP OrangTua	

E. FOTO RUMAH
Foto Rumah

Dengan ini saya menyatakan bahwa semua data yang saya isikan pada formulir pendaftaran dan portofolio adalah **B E N A R**. Jika dikemudian hari ditemukan ketidaksesuain, maka saya bersedia untuk diberikan sanksi sesuai peraturan yang berlaku dan dinyatakan gugur sebagai calon mahasiswa baru **Penerima Program Biaya Pendidikan KIP KULIAH**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

....., .....2023

Pendaftar

.....

**PAKTA INTEGRITAS PENERIMA KIP KULIAH  
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA TAHUN 2023**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
Tempat, Tgl. Lahir : ...../.....  
NIM (ID registrasi) : .....  
Program Studi / Fakultas : ...../.....  
Alamat : .....  
Nama PTKIN : Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta  
Alamat PTKIN : Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telepon (0271) -781516  
Web : <http://uinsaid.ac.id>

Dalam rangka melaksanakan program KIP Kuliah tahun anggaran 2023, dengan ini menyatakan bahwa saya :

- 1 Akan bersungguh-sungguh dalam melaksanakan perkuliahan agar lulus tepat waktu;
- 2 Tidak terlibat dan/atau terindikasi mengikuti kegiatan/organisasi anti Pancasila, UUD 1945, NKRI dan Pemerintah;
- 3 Akan menggunakan dana Beasiswa KIP Kuliah sebagaimana petunjuk teknis Beasiswa KIP Kuliah;
- 4 Belum/sanggup tidak menikah selama menerima program KIP Kuliah dan
- 5 Sanggup menaati segala ketentuan yang berlaku sebagai penerima program KIP Kuliah.

Apabila saya melanggar segala hal-hal yang telah saya nyatakan dalam PAKTA INTEGRITAS ini, saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan

....., .....2023

Hormat Saya

Nama  
NIM.....

**SURAT PERNYATAAN KEBENARAN DATA KIP KULIAH  
UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA TAHUN 2023**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....  
Tempat,Tgl.Lahir : ....., .....  
NIM (ID registrasi) : .....  
Program Studi / Fakultas : ...../  
Alamat : .....  
No Telepon/HP : .....

Dengan ini saya menyatakan bahwa semua data yang saya isikan pada formulir pendaftaran dan portofolio adalah **B E N A R**. Jika dikemudian hari ditemukan ketidaksesuain, maka saya bersedia untuk diberikan sanksi sesuai peraturan yang berlaku dan dinyatakan gugur sebagai calon mahasiswa baru **Penerima Program Biaya Pendidikan KIP KULIAH**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

....., .....2023

Hormat Saya

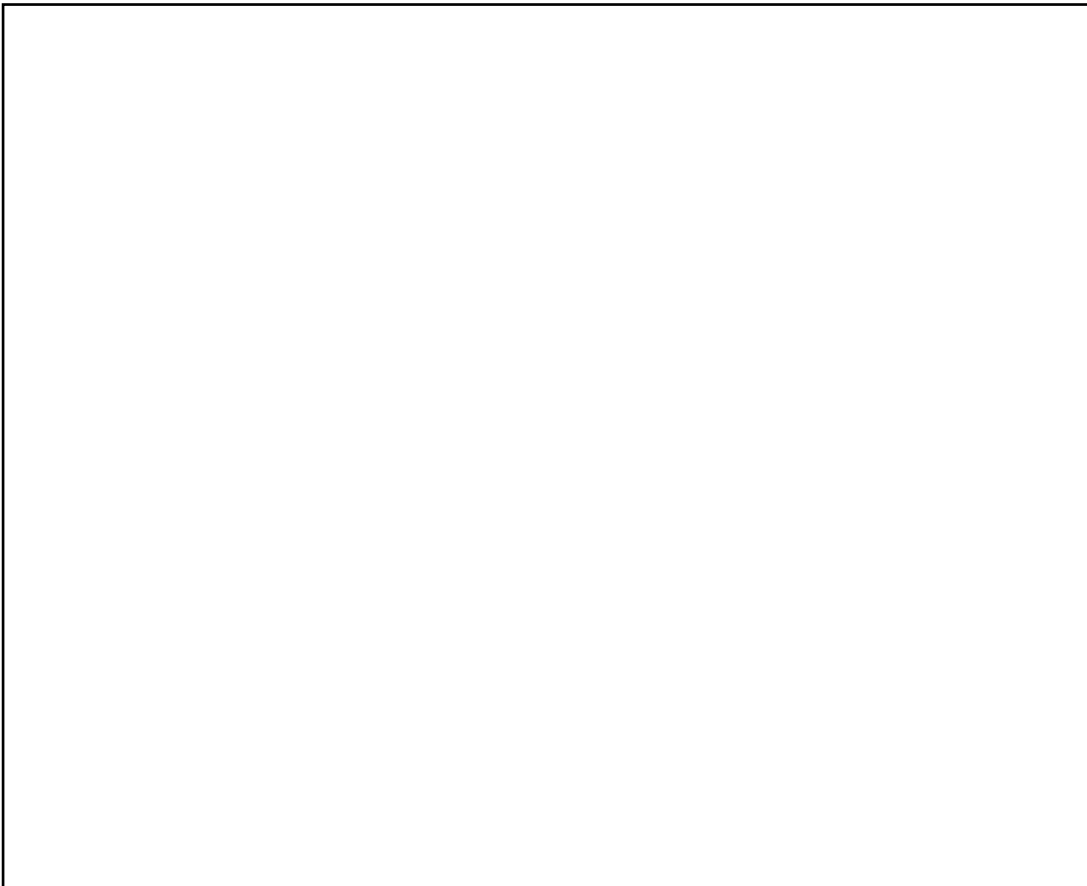
Nama  
NIM.....

FOTOKOPI PEMBAYARAN UKT

FOTOKOPI KTP



FOTOKOPI :  
(KIP / KKS / KJP)



**SURAT PERNYATAAN  
PENGHASILAN ORANG TUA/WALI**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
Nomor Induk Kependudukan (NIK) : .....  
Tempat, Tgl. Lahir : .....  
Alamat : .....  
Nomor Telp. / HP. : .....

Adalah orang tua/wali bagi calon penerima yang tidak memiliki Kartu Indonesia Pintar untuk PIP / Kartu Keluarga Sejahtera untuk PKH / Kartu Jakarta Pintar (KJP) dari mahasiswa/i:

Nama : .....  
Nomor Induk Kependudukan (NIK) : .....  
Tempat, Tgl. Lahir : .....  
Alamat : .....  
Nomor Telp. / HP : .....

Dengan ini menyatakan bahwa saya :

1. Tidak mampu secara ekonomi;
2. Pendapatan kotor gabungan kami di bawah Rp.4.000.000,00 (empat juta rupiah);
3. Pendapatan kotor gabungan kami dibagi jumlah anggota keluarga di bawah Rp.750.000,00 (tujuh ratus lima puluh ribu rupiah).

Apabila saya melanggar hal-hal yang telah saya nyatakan dalam Surat Pernyataan ini, saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

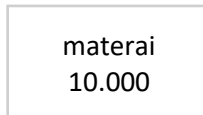
Mengetahui,  
Kepala Desa / Lurah

Ttd & Stempel

Nama & Jabatan

.....2023

Hormat Saya,



Nama



**SURAT KETERANGAN**  
**PENGHASILAN ORANG TUA/WALI**  
(dari Instansi,Perusahaan,Kepala Desa)

SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU  
(dari Kepala Desa / Lurah )



FOTOKOPI REKENING  
(PLN,Telepon,PBB,PAM,Tagihan internet/kuota )

SURAT KETERANGAN  
(tidak memiliki tanah/rumah, tidak berlangganan PLN, PAM dan Internet)

FOTOKOPI  
(Ijazah Terakhir beserta Transkrip Nilai dan Surat Keterangan Lulus)

**SURAT KETERANGAN**  
( Piagam penghargaan peringkat siswa, prestasi lainnya dibidang ekstrakurikuler,  
tahfidz Al qur'an dan prestasi lainnya)





**SURAT KETERANGAN BAGI YANG TERDAMPAK COVID-19**  
(Surat Kematian dari Rumah Sakit/Pemerintah Setempat, Surat Keterangan PHK dari perusahaan/tempat kerja)

SURAT KETERANGAN DIFABEL  
(Dibuktikan dengan surat keterangan dari pimpinan sekolah)