



FORMULIR PERMOHONAN
CALON PENERIMA KIP KULIAH UNIVERSITAS AIRLANGGA TAHUN 2025

DATA DIRI

Nomor Induk Kependudukan :

Nomor Induk Siswa Nasional :

Nomor Pokok Sekolah Nasional :

Email :

Nama Lengkap :

Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan

Kab/Kota Lahir :

Tempat Tanggal Lahir :

Alamat Sesuai KK :

Alamat Domisili :

WA Aktif :

KELUARGA

Nama Ayah/Wali :

Pekerjaan Ayah/Wali : ASN/TNI/Polri Peg.Swasta Wiraswasta Petani Nelayan Lainnya :

Nama Ibu :

Pekerjaan Ibu : ASN/TNI/Polri Peg.Swasta Wiraswasta Petani Nelayan Lainnya :

Jumlah Tanggungan (Keluarga Inti) : Orang

Jumlah Tanggungan (Lainnya) : Orang

No. HP Ayah :

No. HP Ibu :

Status Ayah : Kandung Tiri Angkat Lainnya :

Status Ibu : Kandung Tiri Angkat Lainnya :

Pendidikan Ayah : Tidak Sekolah SD/MI SMP/MTS SMA/MA D1/D2/D3 D4/S1

Pendidikan Ibu : Tidak Sekolah SD/MI SMP/MTS SMA/MA D1/D2/D3 D4/S1

Orang Tua (Ayah) : Hidup Cerai Meninggal

Orang Tua (Ayah) : Hidup Cerai Meninggal

KARTU MISKIN

KIP Sekolah : Ada Tidak

PKH : Ada Tidak

KKS : Ada Tidak

Lainnya :

Apakah Pernah Menerima Bansos ? : Iya Tidak

RUMAH TINGGAL KELUARGA

Kepemilikan : Sendiri Sewa Tahunan Sewa Bulanan Menempati Tidak Punya

Tahun Perolehan :

Sumber Listrik : PLN Genset

Daya Listrik : 450 W 900 W 1300 W 2200 W 3500 W 5500 W

Luas Tanah :

Luas Bangunan :

SPPT PBB Per Tahun :

Bahan Atap Rumah :

Bahan Lantai Rumah :

Bahan Tembok Rumah :

Mandi Cuci Kakus : Milik Sendiri di Dalam Milik Sendiri di Luar Berbagi Pakai

Sumber Air : Kemasan PDAM Sumur Sungai

PENGHASILAN ORANG TUA/WALI

Penghasilan Ayah/Wali :

Penghasilan Ibu :

PENDIDIKAN

Nama Sekolah Asal :

Nomor Induk Sekolah :

Tahun Lulus :

Jurusan : IPA IPS Bahasa Lainnya :

Prestasi Akademik :

Prestasi Non Akademik :

PERNAH MENDAFTAR DI PERGURUAN TINGGI SELAIN UNAIR

Nama Perguruan Tinggi :

Prodi :

RENCANA TINGGAL APABILA DITERIMA DI PERGURUAN TINGGI YANG DITUJU

Rencana Tinggal : Keluarga atau Kerabat Kos Sewa Rumah Pesantren Lainnya :

Transport Dari Daerah Asal :

Transport Sehari-Hari :

Biaya Transport Sehari-Hari :

KESEHATAN (JIKA ADA SAKIT KRONIS)

Kondisi Kesehatan :

Dengan ini saya menyatakan dengan penuh kesadaran untuk taat dan patuh terhadap ketentuan umum dan khusus KIP Kuliah, menjunjung tinggi kehorm pribadi, keluarga, almamater dan asal sekolah serta mengisi segala informasi dengan sebenarnya. Saya bersedia dikenakan sanksi apabila melanggar keten dan mengisi formulir ini dengan tidak benar.

Menyetujui/Mengetahui,
Orang Tua/Wali Siswa Pendaftar

.....
Siswa Pendaftar,

(.....)

(.....)