



Beasiswa IADC  
Ikatan Alumni Del

Pas Photo

**FORMULIR PENDAFTARAN  
BEASISWA IA DEL CHARITY**

**Data Pribadi**

Nama Lengkap : \_\_\_\_\_  
NIM : \_\_\_\_\_  
Angkatan : \_\_\_\_\_  
Fakultas : \_\_\_\_\_  
Prodi : \_\_\_\_\_  
Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_  
Tempat/ Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_  
No Telepon/WA : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_

**Data OrangTua atau Wali**

Nama Ayah : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan Ayah : \_\_\_\_\_  
Nama Ibu : \_\_\_\_\_  
Pekerjaan Ibu : \_\_\_\_\_  
No Telepon/WA Orang Tua : \_\_\_\_\_  
Alamat OrangTua : \_\_\_\_\_

**Keterangan**

Jelaskan alasan mendaftar  
menjadi penerima Beasiswa  
IADC : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tanggal Pendaftaran: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tanda Tangan Mahasiswa

(-----)