

KOP Sekolah

=====

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini : (cat : kepala sekolah)

Nama :  
NIP :  
Jabatan :

Memberikan rekomendasi kepada

a. Nama :  
b. Tempat, tanggal lahir : Manado,  
c. Jenis Kelamin :  
d. Nomor Induk :  
e. Nama Orang Tua :  
f. Alamat : Jl.

Yang bersangkutan di atas adalah benar – benar siswa SMA/MA/SMK \*) SMA Negeri ..... dan pada tahun pelajaran 2025/2026 duduk di kelas XII IPA 3 serta tercatat sebagai peserta seleksi penerimaan mahasiswa baru Jalur SPMB Prestasi Poltekkes Kemenkes Manado .

Menurut pengamatan kami, selama menjadi siswa SMA /MA/SMK \*) SMA Negeri ..... memiliki prestasi akademik di kelasnya, berkelakuan baik dan memiliki motivasi yang tinggi untuk belajar. Berikut ini prestasi akademik yang telah dicapai :

No	Kelas	Keterangan
1	Kelas X semester 1	Peringkat 7 dari 35 siswa (contoh)
2	Kelas X semester 2	Peringkat 6 dari 35 siswa (contoh)
3	Kelas XI semester 1	Peringkat 10 dari 34 siswa (contoh)
4	Kelas XI semester 2	Peringkat 9 dari 34 siswa (contoh)
5	Kelas XII semester 1	Peringkat 10 dari 34 siswa (contoh)

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk melengkapi persyaratan administrasi pendaftaran mahasiswa baru di Poltekkes Kemenkes Manado.

....., ..... 2025  
Kepala Sekolah,

.....  
NIP.

Keterangan :

\*) : Coret yang sesuai  
..... : diisi sesuai kondisi yang bersangkutan