



DEPARTEMEN AGAMA
MADRASAH IBTIDAIYAH

Jl. Telp. Fax.

NSM :

NPSN :

KETERANGAN PINDAH SEKOLAH

No.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Kepala Madrasah Ibtidaiyah Negeri Malang 1, Kelurahan Penanggungan Kecamatan Klojen,
Kota Malang, Propinsi Jawa Timur menerangkan bahwa :

N I S N :

N a m a :

Jenis Kelamin :

No. Induk :

K e l a s :

Sesuai dengan permohonan pindah sekolah oleh orang tua / wali :

N a m a :

Pekerjaan :

Alamat Rumah :

Telah mengajukan pindah ke

Dengan alasan mengikuti kepindahan dinas orang tua.

Bersama ini kami sertakan rapor yang bersangkutan dan surat permohonan pindah.

.....
Kepala,

.....
NIP.

✂----- potong disini

setelah anak tersebut diterima di sekolah ini, isian di bawah ini harap dikirim kembali kepada kami.

Nama siswa	:	.....	K e l a s	:	.....
DITERIMA DI	:	.....	N S S	:	.....
Nama Sekolah	:	.....	Status	:	.....
A l a m a t	:	.....		:	.....
Desa / Kelurahan	:	.....	Kecamatan	:	.....
Kab. / Kota Dati II	:	.....	Propinsi	:	.....
Diterima tanggal	:	.....	Kelas	:	.....

Kepala Sekolah,

NIP.