

**FORMULIR PERNYATAAN CALON CADET
SELEKSI PENERIMAAN CADET BARU (SPCB)
SEKOLAH TINGGI ILMU PELAYARAN TAHUN 2025**

NAMA LENGKAP :
TEMPAT/TANGGAL LAHIR :
NO KTP/NIK KK :
JENIS KELAMIN :
AGAMA :
ALAMAT :
NO HP :
EMAIL :
NAMA LENGKAP :

NO	PERNYATAAN	Agar diparaf
1	Saya menyetujui dan tidak menuntut hasil Seleksi Penerimaan Cadet Baru Jalur Non Reguler Mandiri pada Sekolah Tinggi Ilmu Pelayaran Tahun Akademik 2025/2026.	
2	Saya bersedia dikeluarkan apabila terbukti melakukan pemalsuan identitas/dokumen atau tidak memenuhi persyaratan pendaftaran.	
3	Saya sampai saat ini belum pernah menikah secara adat, hukum agama dan negara dan/atau hamil dan/atau melahirkan.	
4	Saya bersedia untuk tidak menikah selama mengikuti proses seleksi Penerimaan Cadet Baru Jalur Non Reguler Mandiri pada Sekolah Tinggi Ilmu Pelayaran.	
5	Saya bersedia untuk menaati segala peraturan yang berlaku pada Sekolah Tinggi Ilmu Pelayaran.	
6	Saya bersedia untuk diberhentikan dengan tidak hormat jika melakukan tindakan kriminal antara lain mengkonsumsi dan atau menjual belikan narkoba, melakukan tindak kekerasan (perkelahian, pemukulan, pengeroyokan, perundungan dan lain-lain), melakukan tindakan asusila atau penyimpangan seksual.	
7	Saya bersedia membayar biaya Pendidikan, penunjang akademik dan biaya permakanan sesuai dengan ketentuan Perundangan yang berlaku.	
8	Saya tidak pernah terlibat dan bersedia tidak akan pernah terlibat dalam penggunaan dan/atau pendistribusian obat-obatan terlarang, narkoba, zat adiktif dan psikotropika.	
9	Saya bersedia mengisi formulir anamnesa dan menceritakan segala Riwayat penyakit yang diderita, kecelakaan yang pernah dialami, cacat bawaan serta adanya kelainan.	
10	Saya bersedia untuk dilakukan pemeriksaan Kesehatan fisik secara menyeluruh (termasuk pengambilan urine dan darah untuk pemeriksaan HbsAg, BUN, Creatinin, Pemeriksaan Narkoba, HIV, Tes Kehamilan untuk perempuan) serta pemeriksaan EKG, Audiometri dan Foto Thorax oleh RS / Dokter yang ditunjuk BPSDM Perhubungan dalam rangka pemeriksaan Kesehatan.	
11	Saya setuju berkas hasil pemeriksaan lengkap catatan medik hasil pemeriksaan kesehatan tetap disimpan oleh Pihak Sekolah yang dituju dan menjadi hak Panitia Seleksi Penerimaan Cadet .	

NO	PERNYATAAN	Agar diparaf
12	Saya setuju hasil pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh RS/ Dokter yang ditunjuk oleh BPSDM Perhubungan bersifat final dan hasil pemeriksaan ini tidak dipertentangkan dengan hasil pemeriksaan lain diluar yang dilakukan oleh RS/Dokter selain tersebut diatas.	
13	Saya setuju diberikan sanksi pidana atau dikeluarkan dari Pendidikan apabila memberikan petunjuk yang keliru tentang kesehatan yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain yang pada akhirnya dapat merugikan Negara.	
14	Saya setuju hasil pemeriksaan kesehatan sesuai STATUS PRESENT (kondisi kesehatan pada saat pemeriksaan kesehatan dilakukan).	
15	Saya setuju untuk melepas Kawat Gigi jika diterima sebagai Taruna/taruni.	
16	Saya tidak memiliki Riwayat buta warna parsial maupun total.	
17	Saya memiliki tinggi badan yang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan dalam pengumuman penerimaan SPCB Sekolah Tinggi Ilmu Pelayaran Tahun 2025.	

***Keterangan :**

- 1. Peserta tidak diperkenankan merubah (menambah/mengurangi) seluruh kalimat dalam form ini;**
- 2. Tidak diparaf pada salah satu atau seluruh pernyataan akan dianggap tidak memenuhi persyaratan administrasi.**

Saya menyatakan bahwa keterangan jawaban yang saya isi sudah benar dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan bahwa Saya memberikan keterangan jawaban yang tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, Saya bersedia dikeluarkan dari Sekolah Tinggi Ilmu Pelayaran tanpa mengajukan keberatan.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Mengetahui Orang Tua

Jakarta, 2025

Yang membuat pernyataan,

Materai Rp.10.000,-

(_____)

No KTP

(_____)