



**KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
MA'HAD SUNAN AMPEL AL-ALI**

*Jl. Gajayana no 50 Dinoyo Malang Telp. (0341) 565418, 551354, Fax. (0341) 572533*

**FORMULIR PENDAFTARAN MAHASANTRI LAMA**

**DATA IDENTITAS**

Nama lengkap : \_\_\_\_\_

Jenis Kelamin : L / P

Tempat/Tgl Lahir : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Alamat asal : \_\_\_\_\_

Nomor Telp / HP : \_\_\_\_\_

**DATA AKADEMIS**

NIM / Semester : \_\_\_\_\_

Fakultas/Jurusan : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Semester/IP Terakhir : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Riwayat Pendidikan:**

1. SD : \_\_\_\_\_ lulus tahun \_\_\_\_\_

2. SLTP : \_\_\_\_\_ lulus tahun \_\_\_\_\_

3. SLTA : \_\_\_\_\_ lulus tahun \_\_\_\_\_

4. Pontren : \_\_\_\_\_ selama \_\_\_\_\_ tahun

**Prestasi yang pernah dicapai:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

**Pengalaman Organisasi:**

1. Sebagai \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

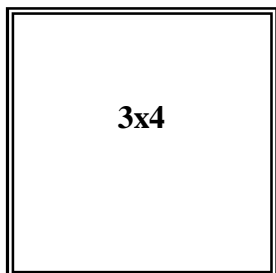
2. Sebagai \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

3. Sebagai \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

**Identitas orangtua:**

Ayah : \_\_\_\_\_ Pekerjaan : \_\_\_\_\_

Ibu : \_\_\_\_\_ Pekerjaan : \_\_\_\_\_



Malang, \_\_\_\_\_ 2011

( \_\_\_\_\_ )  
Nama dan tanda tangan