

Tgl. Pemeriksaan :

No. Pemeriksaan :

RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap :(L / P)
Tempat & Tgl Lahir :
Alamat :
.....(Tlp. / HP).....
Suku Bangsa :
Agama :
Orang Tua
Nama Ayah :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Alamat :
Nama Ibu :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Alamat :

RIWAYAT PENDIDIKAN

	Nama & Jurusan	Kota	Tahun Lulus	Nilai
SD				
SMP				
SMA/SMK				
Akademi / Perguruan Tinggi				

KURSUS/UPGRADING

Jenis Kursus	Kota	Lama Kursus	Instansi Penyelenggara

PENGALAMAN ORGANISASI

Nama Organisasi	Jabatan	Tempat/Kota	Lamanya

OLAH RAGA & KESENIAN

Olah Raga (Aktif / Pasif)
 (Aktif / Pasif)
 Kesenian (Aktif / Pasif)
 (Aktif / Pasif)
 Kegemaran (Hobby)
 Cita - cita
 Pelajaran yang disukai / Nilai
 Alasan
 Pelajaran yang tidak disukai / Nilai
 Alasan

Aktivitas Belajar : Rutin setiap hari / Menjelang Ujian / Hanya ketika bimbel / Ketika ada pekerjaan rumah

Cara Belajar Mandiri : Merangkum / Menghafal / Diskusi / Mengerjakan soal-soal latihan

Urutan dalam Keluarga : Anak ke dari bersaudara

Kakak			Adik		
No	L / P (Usia)	Pekerjaan / Sekolah	No	L / P (Usia)	Pekerjaan / Sekolah
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		

	Jenis Penyakit / Kecelakaan	Kapan Terjadinya	Apa Akibatnya
Pernakah Sdr. Sakit Keras? Ya / Tidak			
Pernakah Sdr. Mengalami Kecelakaan Berat? Ya / Tidak			

	Kapan	Kota Pelaksanaan	Tujuan Psikotes
Pernakah Sdr. Mengikuti Psikotes? Ya / Tidak			

..... 20....

(.....)