PEMERINTAH KOTA CILEGON



DINAS PENDIDIKAN

**SMP NEGERI 1 CILEGON**

JL. Cut Nyak Dien No.34 Cilegon Telp.(0254) 391102 - Cilegon

[*www.smpn1cilegon.sch.id*](http://www.smpn1cilegon.sch.id)*E-mail : smpn1cilegon@yahoo.com*



# DATA PRIBADI SISWA SMP NEGERI 1 CILEGON

**TAHUN PELAJARAN 2024 – 2025**

KelasVII …./No. …

1. **IDENTITAS SISWA**

3

X

4

Nama Siswa : ………………………………………………………………………..

NISN : ………………………………………………………………………..

Nama Panggilan : ………………………………………………………………………..

Tempat/Tgl.Lahir (usia) : …………………………………………………………( ........ Th )

Alamat Siswa : ………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Ayah | Ibu |
| …………………………………………………… | ……………………………………………… |
| ……………tahun | …………….tahun |
| …………………………………………………… | ……………………………………………… |
| …………………………………………………… | ……………………………………………… |
| …………………………………………………… | ……………………………………………… |
| …………………………………………………… | ……………………………………………… |
| …………………………………………………… | ……………………………………………… |
| …………………………………………………… | ……………………………………………… |
| Rp. | Rp. |

………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| No.Telp/HP/Email | : ……………………………………………………………………….. |
| Agama | : ……………………………………………………………………….. |
| Riwayat Sakit (pernah dirawat) | : ……………………………………………………Tahun : …….... |
| Hobi | : ……………………………………………………………………….. |
| Kedudukan siswa | : Anak ke …………. Dari.................. bersaudara |
| Asal Sekolah | : ……………………………………………………………………….. |
| Jumlah Nilai UASBN | : ……………………………………………………………………….. |
| Peringkat Kelas | : Kelas IV, Smst I ……………………….Smt II …………..  Kelas V, Smst I ………………………… Smt II …………..  Kelas VI, Smst I …………………………Smt II ………….. |

1. **IDENTITAS ORANG TUA**

Nama : ………………………………………………………………………

Usia (Thn) : ………………………………………………………………………

Alamat : ……………………………………………………………………….

No.Telp/HP : ……………………………………………………………………….

Agama : ……………………………………………………………………….

Pendidikan Terakhir : ……………………………………………………………………….

Pekerjaan : ……………………………………………………………………….

Jabatan : ……………………………………………………………………….

Penghasilan rata-rata/bln : ……………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **3. IDENTITAS WALI** |  |
| Nama  Usia (Thn)  Alamat  No.Telp/HP  Agama  Pendidikan Terakhir  Pekerjaan  Jabatan  Penghasilan rata-rata/bln | : ………………………………………………………………………..  : ………………………………………………………………………..  : ………………………………………………………………………..  : ………………………………………………………………………..  : ………………………………………………………………………..  : ………………………………………………………………………..  : ………………………………………………………………………..  : Rp………………………………..…………………………………..  : |

**LOMBA-LOMBA YANG PERNAH DIIKUTI :**

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………

**PRESTASI/PENGHARGAAN YANG PERNAH DIPEROLEH SISWA DI BIDANG AKADEMIK DAN NON AKADEMIK :**

……………………………………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………

PEMERINTAH KOTA CILEGON



DINAS PENDIDIKAN

**SMP NEGERI 1 CILEGON**

JL. Cut Nyak Dien No.34 Cilegon Telp.(0254) 391102 - Cilegon

[*www.smpn1cilegon.sch.id*](http://www.smpn1cilegon.sch.id)*E-mail : smpn1cilegon@yahoo.com*



**SMP NEGERI 1 CILEGON**

**TAHUN PELAJARAN 2024-2025**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS KEGIATAN** | **KELAS** | **HARI** | **WAKTU** | **KETERANGAN** |
| 1 | BASKET (PUTRI) | 7,8,9 | SENIN | **16.00 - 17.30** |  |
| 2 | BASKET (PUTRA) | 7,8,9 | KAMIS | **16.00 - 17.30** |  |
| 3 | FUTSAL (PUTRA) | 7 | SELASA | **14.30 - 17.00** |  |
|  |  | 8,9 | JUMAT | **14.30 - 17.00** |  |
| 4 | PMR | 7,8,9 | JUMAT | **14.30 - 17.00** |  |
| 5  6 | PASKIBRA  PRAMUKA | 7,8,9  7 | RABU SABTU | **14.30 - 17.00**  **15.00 - 17.00** | Wajib bagi kls. 7 |
| 7 | PADUAN SUARA ( PADUS) | 7,8,9 | JUMAT | **11.00 - 13.00** |  |
| 8 | CHEER LEADER | 7,8 | MINGGU | **08.00 - 10.00** |  |
| 9 | BTA ( Baca Tulis Al-Qur'an ) | 7,8 | RABU | **15.00 - 17.00** |  |
| 10 | ROHIS | 7,8,9 | JUMAT | **13.00 - 14.00** |  |
| 11 | TARI TRADISIONAL | 7,8,9 | MINGGU | **08.00 - 10.00** |  |
| 12 | MATEMATIKA | 7,8,9 |  |  |  |
| 13  14 | B. INGGRIS  B. INDONESIA | 7,8,9  7,8,9 | SABTU | **10.30 - 11.30** | Guru yang menentukan |
| 15 | FISIKA | 7,8,9 |  |  |  |
| 16 | BIOLOGI, | 7,8,9 |  |  |  |
| 17. | IPS | 7,8,9 |  |  |  |
| 18 | PENGEMBANGAN KOMPETENSI  DIRI , PRIBADI, SOSIAL DAN  BELAJAR | 7,8,9 | SENIN  s.d  JUMAT | **Jadwal KBM** | Sesuai jadwal kelas masing-masing |

Pilihlah kegiatan pengembangan diri yang ingin anda ikuti, sesuaikan dengan kemampuan dasar yang anda miliki. ( jika anda berminat ). Pilihan maksimal 2 kegiatan yang tidak serumpun.

|  |  |
| --- | --- |
| Nama/ Kelas | : ………………………………………………………………………… |
| Jenis Kelamin | : ………………………………………………………………………… |
| Tempat/ Tgl. Lahir | : ………………………………………………………………………… |
| Agama | : ………………………………………………………………………… |
| Alamat Rumah/ No. Telp. | : ………………………………………………………………………… |

Nama Orang Tua

1. Ayah : …………………………………………………………………………
2. Ibu : ………………………………………………………………………..

Pendidikan Terakhir

1. Ayah : …………………………………………………………………………
2. Ibu : …………………………………………………………………………

Kegiatan pengembangan diri yang ingin diikuti

1. …………………………………………………………………………………( Nomor ............................................................ )
2. …………………………………………………………………………………( Nomor ............................................................ )

Hambatan mengikuti kegiatan pengembangan diri

1. ……………………………………………………………………………………………………………………
2. ……………………………………………………………………………………………………………………

Cilegon, ………………………

………………………….

**Catatan :**

* Kelas IX mengikuti kegiatan tersebut diatas sampai dengan semester ganjil
* Jadwal pengembangan diri pada saat tatap muka.