**BIODATA PESERTA**

**PROGRAM MAGANG MAHASISWA BERSERTIFIKAT**

**IDENTITAS DIRI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nama Lengkap |  | Jenis Kelamin |  |
| Agama |  |
| Tempat & Tanggal Lahir |  | Gol Darah |  |
| HOBI |  |
| Perguruan Tinggi |  | IPK |  |
| Fakultas & Program Studi |  |
| Alamat Lengkap(Sesuai KTP) |  |
| Alamat Lengkap(Domisili Saat Ini) |  |
| Kontak Personal | No. Telepon/Hand Phone | E-Mail Addresss | Facebook/Twitter/Ig |
|  |  |  |
| Nama Lengkap | Bapak | 1 |
| Ibu | 2 |
| Minat & Bakat |  |
| Keahlian |  |
| Potensi Diri |  |
| Aktivitas Sosial Yang Biasa & Bisa Dilakukan Di Wilayah Tinggal/Kampus | 1 |
| 2 |
| **Apakah Anda Siap Berperan Aktif Dalam Kegiatan** **Progam Magang Mahasiswa Bersertifikat Bumn?** |
| Bersedia/Tidak \*(coret salah satu) | Alasan : |
| **Bidang Pekerjaan yang Anda Minati :****Alasan :** |

**RIWAYAT PENDIDIKAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sekolah/Universitas** | **Tahun Kelulusan** | **Tempat** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

**KETERANGAN KEORGANISASIAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Organisasi** | **Kedudukan Dalam Organisasi** | **Dari Thn s.d. Tahun** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Saran dalam Pengembangan Program Magang Mahasiswa : |  ……………, …………………………2021(TTD & Nama Lengkap) |
| Dengan ini saya menyatakan :1. Mengikuti dan mematuhi segala persyaratan, peraturan, ketentuan dan arahan yang berlaku dalam “Progam Magang Mahasiswa Bersertifikat (PMMB) BUMN”.
2. Menjaga nama baik Universitas Islam Malang serta berperan aktif dalam kegiatan program yang dilaksanakan *Career Development Center* (CDC) Universitas Islam Malang.
 |