



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PUSAT PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN PENDIDIK DAN TENAGA
KEPENDIDIKAN TAMAN KANAK-KANAK DAN
PENDIDIKAN LUAR BIASA

Edisi A
Revisi 1
3/10/2018
Hal. 1 dari 1

F.PDP-01

FORMULIR BIODATA GURU / KS / PS

DATA PRIBADI

Nama Lengkap			
NIP		NIK	
NUPTK		NO UKG	
Pangkat/Golongan	/		
Jabatan			
Masa Kerja	_____ Tahun _____ Bulan		
Status Kepegawaian	<input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> Honorer <input type="checkbox"/> Pegawai Tetap Yayasan <input type="checkbox"/> Pegawai Tidak Tetap		
Tempat & Tgl. Lahir			
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki – Laki <input type="checkbox"/> Perempuan		
Agama	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Katolik <input type="checkbox"/> Protestan <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha <input type="checkbox"/> Lainnya		
Pendidikan Terakhir Keahlian/ Jurusan	<input type="checkbox"/> SMA/MA/SMK/SPG <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D2 <input type="checkbox"/> D3 <input type="checkbox"/> D4 <input type="checkbox"/> S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> S3		
HP		TELP. RUMAH	
WhatsApp			
E-mail		Facebook:	

PENGAJARAN / PENUGASAN / SERTIFIKASI

Tugas Mengajar	<input type="checkbox"/> Guru Kelas <input type="checkbox"/> Mata Pelajaran _____		
Pendidikan Kekhususan	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Autis <input type="checkbox"/> Kesulitan Belajar <input type="checkbox"/> Hiperaktif <input type="checkbox"/> Lamban Belajar <input type="checkbox"/> Gifted		
Tugas Tambahan	<input type="checkbox"/> Wakasek <input type="checkbox"/> Tenaga Perpustakaan <input type="checkbox"/> Laboran <input type="checkbox"/> Lainnya: _____		
Tahun Sertifikasi		No. Sertifikasi	
Mapel Sertifikasi			

UNIT KERJA

Nama Unit Kerja			
NPSN			
Status / Jenis	<input type="checkbox"/> Negeri <input type="checkbox"/> Swasta <input type="checkbox"/> Sekolah Umum <input type="checkbox"/> Sekolah Inklusi		
Alamat			Kel./Desa:
	Kec.:	Kode Pos:	
	Kab./Kota:	Provinsi:	
Telepon / Fax	/		
Email Unit Kerja			
Pendidikan Kekhususan	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> Autis <input type="checkbox"/> Kesulitan Belajar <input type="checkbox"/> Hiperaktif <input type="checkbox"/> Lamban Belajar <input type="checkbox"/> Gifted		
Nama Kepala		HP	

KEGIATAN YANG DIKUTI

No. Peserta/Absensi			
Nama Kegiatan			
Tanggal Pelaksanaan		Lokasi/Tempat	

Peserta Kegiatan,

NIP. _____