WORLD CLASS ISLAMIC UNIVERSITY
UNISSULA
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY

Bismillah Membangun
Generasi Khaira Ummah

BUKU PANDUAN
PENDAFTARAN MAHASISWA PENYANDANG DISABILITAS

www.unissula.ac.id

PENGUMUMAN
PENERIMAAN MAHASISWA BARU MELALUI
SELEKSI PROGRAM KHUSUS PENYANDANG DISABILITAS (SPKPD)
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG TAHUN 2018

PENDAHULUAN

Seleksi Program Khusus Penyandang Disabilitas (SPKPD) adalah seleksi penerimaan mahasiswa baru Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) yang diperuntukkan bagi penyandang disabilitas. Panitia SPKPD akan melakukan rangkaian seleksi terhadap calon mahasiswa penyandang disabilitas yang memiliki kapabilitas sesuai dengan Jurusan yang dipilih. Setiap penyandang disabilitas memiliki kesempatan untuk memperoleh beasiswa sesuai dengan persyaratan masing-masing beasiswa.

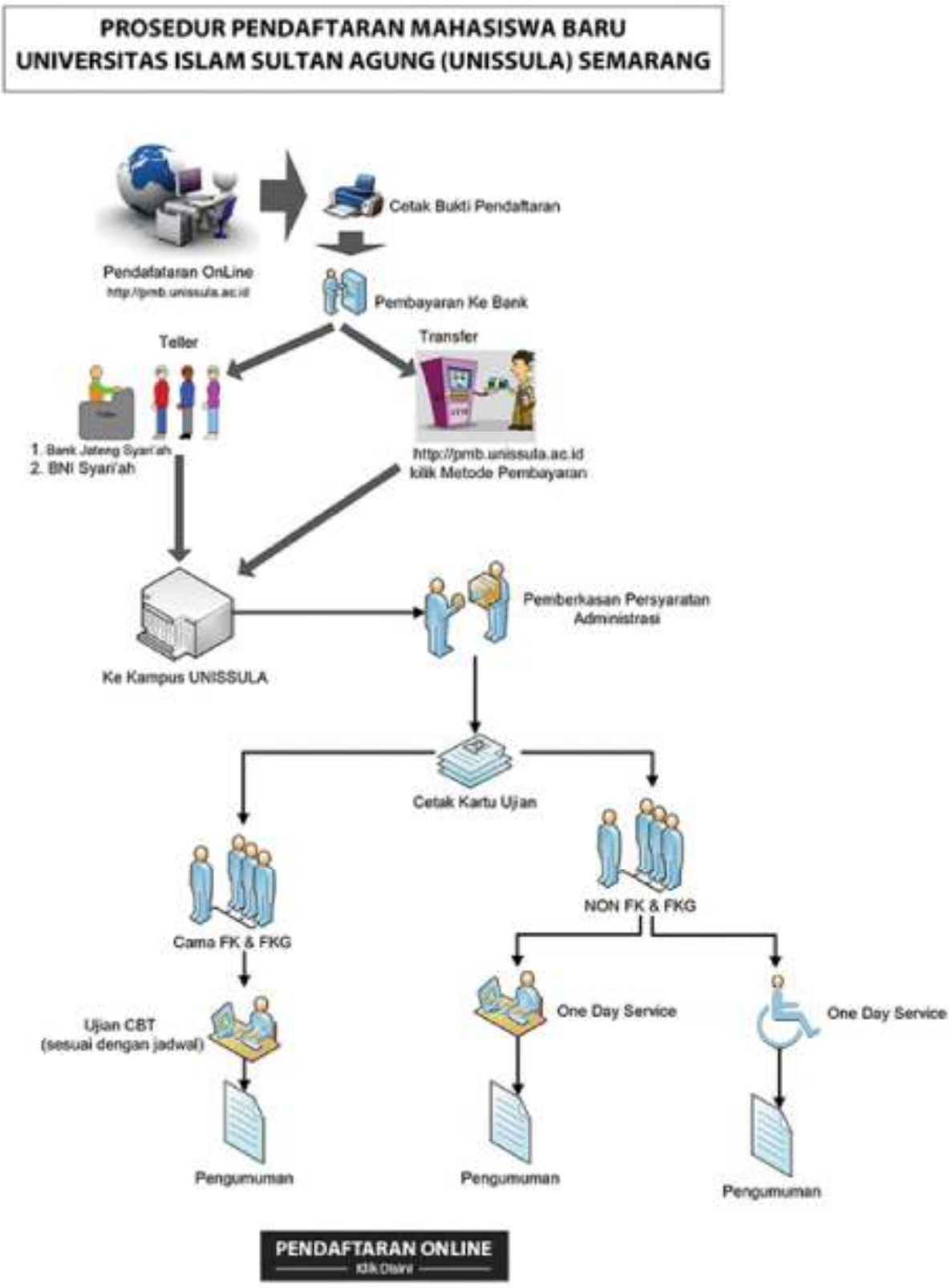
PERSYARATAN UMUM :

1. Penyandang Disabilitas;
2. Warga Negara Indonesia (WNI);
3. Lulus SMA/MA/SMK/SMALB atau sederajat atau Paket C tahun lulusan 2016 dan 2017 harus memiliki ijazah;
4. Lulus SMA/MA/SMK/SMALB atau sederajat atau Paket C tahun lulusan 2018 minimal harus memiliki Surat Keterangan Lulus (SKL) yang membuat informasi diri dan foto terbaru yang dibubuhi cap/stempel sah;
5. Calon mahasiswa mampu melakukan imbulasi atau mobilitas dengan atau tanpa alat bantu.

BERKAS YANG DIBAWA DAN DISERAHKAN :

1. Bukti pembayaran biaya pendaftaran
2. Kartu tanda peserta SPKPD
3. Pas foto 4×6 sebanyak 3 lembar (berwarna/hitam putih)
4. Kartu identitas (KTP/Kartu Pelajar/SIM/Paspor), dan menyerahkan copy sebanyak 2 lembar
5. Ijazah SMA/SMK/SMALB/MA atau sederajat, dan menyerahkan copy sebanyak 2 lembar
6. Akta kelahiran dan kartu Keluarga, dan menyerahkan copy sebanyak 2 lembar
7. Surat keterangan perihal disabilitas yang dialami dari Dokter/Rumah Sakit/Puskesmas, dan menyerahkan copy sebanyak 2 lembar
8. Surat penghargaan atau sertifikat prestasi tertentu (bagi yang memiliki), dan menyerahkan copy sebanyak 2 lembar.

PROSEDUR PENDAFTARAN



SURAT KETERANGAN DISABILITAS DAN KEMAMPUAN FUNGSIONAL PENYANDANG DISABILITAS OLEH DOKTER ATAU PSIKOLOG SEBAGAI BAGIAN SYARAT PENDAFTARAN SELEKSI PROGRAM KHUSUS PENYANDANG DISABILITAS (SPKPD) UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

Yang bertandatangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : ……..... L/P

Umur : …….....

Tanggal Lahir : .....

Alamat : …….....

Setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan kemampuan fungsional bahwa yang bersangkutan benar benar sebagai penyandang disabilitas (*beri tanda centang sesuai kondisi disabilitas)*

□ Tunadaksa □ Tunanetra

□ Tuli □ Tunawicara

□ Tunagrahita / Slow Learner (IQ = ...)

□ Kesulitan Belajar / *Learning Difficulty*

yaitu : .....

□ Gangguan perkembangan dan mental

yaitu : .....

□ Lainnya, yaitu _____

Berdasar hasil dari pemeriksaan bahwasanya yang bersangkutan dengan alat bantu dan fasilitas berupa *(beri centang sesuai kondisi yang disarankan)*

□ Kursi Roda □ Tongkat □ Alat bantu dengar

□ Alat bantu lain yang disarankan, yaitu .....

□ Pendamping khusus bahasa isyarat

□ Terapi khusus yang disarankan, yaitu .....

Saya menyatakan bahwa yang bersangkutan dengan menggunakan alat bantu dan fasilitas yang saya sarankan akan dapat mengikuti kegiatan belajar mengajar di perguruan tinggi.

Identitas Dokter/Psikolog

Nama berserta gelar : .....

Nomor Ijin Praktek : .....

Alamat : .....

No Telephone : .....

……,……2018

Tanda tangan dan nama terang dokter

.....

Beranda

Login

Simpan

Universitas Islam Sultan Agung - Semarang
Periode Pendaftaran Semester Gasal 2020/2021
Jalur PSB
Gelombang I
Sistem kuliah Reguler

ID Pendaftar
Digenerate Otomatis oleh Sistem

Tgl Daftar
19 November 2019, 16:55:20

Nama Lengkap *

Pilihan 1 *

-- Pilih Prodi--

Pilihan 2 *

-- Pilih Prodi--

Pilihan 3 *

-- Pilih Prodi--

- Isian Data

Tmp Lahir *

Tgl Lahir *

Jenis Kelamin *

Agama *

Golongan Darah

No. KTP *

Jenis Disabilitas

No. HP *

Email *

Informasi UNISSULA dari?

- Surat Kabar
- Radio
- Televisi
- Keluarga
- Sekolah

Brosur

Teman

Website

Koran

FaceBook

Twitter

Instagram

Alamat *

RT

RW

Desa/Kelurahan *

Dusun

Propinsi *

Kota/Kabupaten *

Kecamatan *

Kode Pos

Kewarganegaraan

Indonesia

Ayah

Nama Lengkap *

No. Telp Ortu *

Ibu

Nama Lengkap *

No. Telp Ortu *

Wali

Nama Lengkap

No. Telp Ortu

Data Sekolah

Propinsi

Kota

Jenis

Jurusan

Lainnya

Asal Sekolah *

Alamat Sekolah

NISN *

Tahun Lulus

- Apabila nilai raport menggunakan nilai huruf (A,B,C,D) harus dikonversikan ke nilai angka yang diketahui oleh Kepala Sekolah (berstempel resmi).
- Nilai diisi berdasarkan rata-rata nilai pengetahuan.
- Apabila Anda memilih Program Studi Kedokteran nilai Anda harus diatas 85 (khusus Jalur PSB).

Detail Nilai Kelas 1 Semester I

Ranking

Agama
contoh : 80,43

Inggris
contoh : 80,43

Rata-Rata Nilai Raport
contoh : 80,43

Detail Nilai Kelas 1 Semester II

Ranking

Agama
contoh : 80,43

Inggris
contoh : 80,43

Rata-Rata Nilai Raport
contoh : 80,43

Detail Nilai Kelas 2 Semester I

Ranking

Agama
contoh : 80,43

Inggris
contoh : 80,43

Rata-Rata Nilai Raport
contoh : 80,43

Detail Nilai Kelas 2 Semester II

Ranking

Agama
contoh : 80,43

Inggris

 contoh : 80,43

Rata-Rata Nilai Raport

 contoh : 80,43