FORMULIR PENDAFTARAN
US AAP

Formulir Pendaftaran (harap diisi dengan huruf balok)

Apakah anda pernah mengikuti Pelatihan di **IAI**? ☐ Ya ☐ Tidak

Periode Ujian: ☐ Tanggal Ujian: D D M M Y Y

Nama (sesuai identitas):

Tempat/Tanggal lahir:

Alamat rumah:

Nama Instansi:

Jabatan:

Alamat Instansi:

Kewarganegaraan: ☐ WNI ☐ WNA

No. Telp:

No. Handphone:

Fax:

Email:

Alamat surat menyurat: ☐ Rumah ☐ Kantor

Asal Sekolah/Perguruan :

Tinggi

Jenis Kelamin ☐ Pria ☐ Wanita

Status Keanggotaan IAI ☐ Anggota ☐ Non Anggota

No. Anggota _____

Jumlah Biaya Ujian Rp

Pembayaran

Nama Bank

Tanggal Transfer D D M M Y Y

Dari mana anda mengetahui tentang US AAP?

☐ Koran: _____ ☐ Majalah

☐ Dari teman ☐ Lainnya_____

Dengan mengisi formulir pendaftaran ini, saya menyatakan telah mengerti syarat-syarat yang harus dipenuhi dan telah mengisi formulir ini dengan benar. Apabila saya membuat pernyataan tertulis yang tidak benar atau menyembunyikan sesuatu fakta pada pendaftaran, maka pendaftaran ini dapat dibatalakan. Bila ketidakbenaran tersebut baru diketahui setelah saya dinyatakan lulus dan menyandang sebutan Ahli Akuntansi Pemerintahan (AAP), maka sebutan tersebut dapat dicabut kembali.

Bersama ini saya lampirkan:

☐ Fotokopi ijazah yang telah dilegalisir

☐ Bukti Pembayaran Biaya Ujian

☐ 1 (satu) lembar pas foto berwarna ukuran postcard

Jakarta, ...

Manajer Pendidikan & Sertifikasi	Petugas Pendaftaran	Calon Peserta
.....	.....	.....