

**FORMULIR PENDAFTARAN  
PELATIHAN DAN PENDIDIKAN PROFESI ADVOKAT  
ASOSIASI PENGACARA SYARI'AH INDONESIA (APSI)**

Nama Lengkap :

Tempat Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Agama :

Warga Negara :

Pekerjaan :

No. KTP :

E-Mail :

No. Handphone :

Asal Perguruan Tinggi (S1) :

Lulus Tahun :

Nomor Ijazah :

Asal Perguruan Tinggi (S2) :

Lulus Tahun :

Nomor Ijazah :

Asal Perguruan Tinggi (S3) :

Lulus Tahun :

Nomor Ijazah :

Gelar Depan : Gelar Belakang :

Dengan menandatangani formulir ini saya menyatakan ;  
Bahwa semua informasi yang tertulis pada formulir ini serta semua dokumen pendukung yang disampaikan sehubungan dengan pendaftaran ini adalah benar. Bahwa saya tunduk dan patuh pada tata tertib yang telah ada maupun yang akan ada di kemudian hari. Bahwa apabila di kemudian hari diketahui ada ketidakbenaran atas informasi dan dokumen yang saya sampaikan, saya bersedia untuk menerima sanksi yang dijatuhkan APSI sesuai dengan ketentuan yang berlaku;

Ponorogo.....Maret 2018  
Hormat Saya

.....