

**FORMULIR PENDAFTARAN PESERTA**  
**AUDISI REPORTER CILIK DIGITAL LAMPUNG POST TAHUN 2024**

NAMA LENGKAP : .....

NAMA PANGGILAN : .....

TEMPAT/TGL LAHIR : .....

UMUR PESERTA : .....

ASAL SEKOLAH : .....

KELAS : .....

DESA / KELURAHAN : .....

KECAMATAN : .....

KABUPATEN / KOTA : .....

ALAMAT PESERTA : .....

NAMA GURU PENDAMPING : .....

NOMOR HP GURU PENDAMPING : .....

NAMA ORANG TUA : .....

NOMOR HP ORANG TUA : .....

UKURAN KAUS PESERTA :  S  M  L  XL Other:.....

PRESTASI YANG PERNAH DIRAIH PESERTA (JIKA ADA TULISKAN MAKSIMAL 3):

1. ....

2. ....

3. ....

Bandar Lampung, 2024

Yang mendaftar Kepala Sekolah

(-----) (-----)

\*) Sertakan foto peserta ukuran 3x4 cm  
Untuk keperluan pendaftaran, formulir ini bisa digandakan.