

No. No.	Akta Cerai	Nomor Akta Perceraian	Tanggal Perceraian	Status Hubungan Dalam Keluarga	Kelainan Fisik & mental	Penyandang Cacat	Pendidikan Akhir	Jenis Pekerjaan	Nomor ITAS/ITAP	Tempat Terbit ITAS/ITAP
	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)	(30)	(31)	(32)	(33)
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										

No. No.	Tanggal Terbit ITAS / ITAP	Tanggal Akhir ITAS / ITAP	Tempat Datang Pertama	Tgl Kedatangan Pertama	NIK Ibu	Nama Ibu	NIK Ayah	Nama Ayah
	(34)	(35)	(36)	(37)	(38)	(39)	(40)	(41)
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								

Mengetahui,
Kepala Dinas Kependudukan
dan Pencatatan Sipil
Kab. Sumba Timur

Kepala Keluarga / Head of Family

Nama Lengkap _____
NIP.

Nama Jelas/Name _____

PERNYATAAN

Demikian Formulir ini saya/kami isi dengan sesungguhnya, Apabila keterangan tersebut tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya, saya bersedia sangksi sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan yang berlaku