

Formulir Pendaftaran Program Beasiswa Ragam Seni



Dikelola oleh Yayasan Asa Sehati Indonesia, Program Beasiswa Ragam Seni (BERSENI), merupakan pemanfaatan dana platform ChildAid Asia Indonesia yang dimulai pada tahun 2016. BERSENI berawal dari sebuah keyakinan bahwa setiap insan dengan bakat yang tinggi dan berpotensi di bidang seni, layak mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan talenta apapun latar belakang ekonomi mereka.

Kriteria Kelayakan

Kandidat berikut ini layak untuk BERSENI :

1. Warga negara Indonesia berusia 12-21 tahun
2. Pendapatan orang tua tidak lebih dari PTKP
3. Domisili di Jabodetabek
4. Menunjukkan potensi di bidang MUSIK, TARI, LUKIS atau TEATER

ATAU

warga negara Indonesia berusia 12-21 tahun dengan minat dan bakat seni yang tinggi dan bernaung di panti asuhan atau organisasi serupa

Prosedur

Untuk pendaftaran subsidi satu tahun pelatihan seni melalui BERSENI, pastikan formulir pendaftaran ini diisi dengan akurat beserta dokumen penunjang. Formulir pendaftaran ini harus disetujui oleh orang tua / wali. Formulir yang telah diisi harus ditunjang dengan fotokopi dokumen sebagai berikut :

- Akte lahir kandidat & Kartu Keluarga
- KTP -el & Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK)
- Sertifikat / portfolio / surat rekomendasi (bagi kandidat yang telah memiliki pengalaman dan prestasi di bidang seni) [jika ada]

DAN

- Rekening bank orang tua kandidat 3 bulan terakhir
- Rekening bank kandidat 3 bulan terakhir [jika ada]
- Kartu Indonesia Pintar (KIP) atau sejenis [jika ada]

ATAU

Surat rekomendasi dari panti asuhan atau organisasi serupa [tempat kandidat bernaung] *lihat halaman 2*

Profil Kandidat

Nama (sesuai Akte Lahir) :	_____	No. KTP :	_____
Alamat rumah :	_____	Tanggal lahir :	_____
	_____	Umur :	_____
	_____	Jenis kelamin :	Pria / Wanita
Nama Sekolah :	_____		
Nama Orang Tua (sesuai KK) / Wali :	_____		
No Telpn Orang Tua / Wali :	_____ (rumah)	_____ (handphone)	_____ (nomor darurat)
	_____ (email)		
Kepemilikan Rumah :	Milik Orang Tua / Sewa / Lain - lain _____		

Daftar Anggota Keluarga (yang bertempat tinggal di alamat yang sama)

[Kosongkan daftar ini jika kandidat bertempat tinggal di panti asuhan atau organisasi sejenis.]

Nama	No. NIK / KTP	Hubungan dengan kandidat	Pekerjaan	Pendapatan Kotor per Bulan
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Jumlah anggota keluarga (termasuk kandidat) : _____

Total : Rp. _____

Apakah keluarga anda menerima dukungan finansial / subsidi dari organisasi lain ? **Ya / Tidak**

Jika **Ya**, harap berikan perincian : _____

Apakah kandidat bersedia untuk berpartisipasi sebagai relawan pada kegiatan sosial dari Yayasan Asa Sehati Indonesia dan/atau kegiatan rangkaian ChildAid Asia? Ya Tidak

Surat Rekomendasi Organisasi Sosial

_____ (nama organisasi sosial) **dengan ini menyatakan bahwa**
_____ (nama kandidat) **mendapat dukungan finansial / berada dibawah naungan**
dari organisasi kami dan memenuhi kriteria kelayakan untuk Program Beasiswa Ragam Seni seperti yang tertera di halaman 1.

Nama Lengkap, Jabatan dan Tanda Tangan
Direktur / Wakil Direktur atau Pimpinan Organisasi

Stempel Resmi Organisasi

Tanggal

Harap kirim formulir yang telah diisi
berserta dokumen penunjang ke :

**YAYASAN ASA SEHATI INDONESIA**
Divisi BERSENI
Jl. Gading Putih Raya Utara CA2/11
Kelapa Gading Permai
Jakarta 14240 - INDONESIA
childaid.asia.indonesia@gmail.com

Seluruh kandidat akan melalui proses audisi dan
disurvei oleh tim kami.

Untuk pertanyaan, harap hubungi kami di
childaid.asia.indonesia@gmail.com

Syarat dan Ketentuan

- Pengumuman resmi penerima BERSENI akan dikirim ke kandidat yang terpilih setelah melalui seluruh tahapan audisi yang diselenggarakan oleh Yayasan Asa Sehati Indonesia.
- Subsidi beasiswa diberikan untuk periode 1 tahun.
- Penerima BERSENI diwajibkan oleh Yayasan Asa Sehati Indonesia untuk menunjukkan pencapaian hasil yang baik selama pelatihan dan siswa/i harus melakukan pendaftaran ulang untuk menerima BERSENI setelah periode beasiswa yang diterimanya berakhir.
- Seluruh penerima BERSENI harus menunjukkan komitmen akan pelatihan yang disubsidi dan **hadir minimal 90% absensi** dari seluruh pelatihan yang disiapkan untuk tetap mendapatkan subsidi Program BERSENI untuk semester berikutnya. Bagi pelatihan seni dengan sistem kurikulum non-semester, evaluasi akan dilakukan setiap 6 bulan.
- Penerima BERSENI yang tidak dapat hadir pada pelatihan yang disiapkan dengan alasan yang dapat diterima, seperti kondisi medis, kegiatan penting dari sekolah (seperti ujian), diwajibkan untuk memberikan **dokumentasi / surat resmi** diawal. Harap diketahui, ketidakhadiran karena kegiatan pribadi seperti pesta ulang tahun atau partisipasi pada kegiatan spesial (seperti lomba maraton, workshop, tamasya dan sejenisnya) yang bukan diselenggarakan oleh Yayasan Asa Sehati Indonesia dan bukan rangkaian dari program ChildAid Asia, **tidak** dapat dikategorikan sebagai alasan yang dapat diterima untuk absen.
- Subsidi **akan dihentikan** jika siswa/i telah absen / tidak hadir sebanyak 2 sesi pelatihan secara berturut-turut, tanpa alasan yang dapat diterima dan tanpa pemberitahuan 1 minggu sebelumnya. Surat Pembekuan Subsidi akan kami kirimkan.
- Yayasan Asa Sehati Indonesia berhak menghentikan subsidi penerima BERSENI.
- Beasiswa BERSENI akan dihentikan apabila siswa/i terlibat dalam penggunaan obat - obat terlarang dan/atau tindak pidana.

Surat Pernyataan Orang Tua / Wali

(harap syarat & ketentuan diatas dibaca dengan seksama sebelum tanda tangan)

Dengan ini saya menyatakan bahwa segala informasi / data yang tertera pada formulir ini adalah benar apa adanya. Saya bersedia memberikan dokumen yang diperlukan untuk verifikasi data jika diperlukan. Jika ditemukan data yang tidak akurat dan salah maka pengajuan anak saya / kandidat menjadi tidak sah. Saya juga mengerti dan paham bahwa segala keputusan Yayasan Asa Sehati Indonesia berhubungan dengan Program BERSENI adalah mutlak dan tidak dapat diganggu gugat.

Saya memberikan ijin kepada Yayasan Asa Sehati Indonesia untuk memberikan pendidikan dan/atau pelatihan seni untuk anak saya / kandidat tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Saya juga menyatakan bahwa anak saya / kandidat sehat baik secara jasmani maupun rohani dan mampu mengikuti sesi pelatihan, serta bersedia memberikan surat medis anak saya / kandidat dan/atau mengikuti tes kesehatan jika diperlukan.

Saya telah membaca, paham dan akan patuh atas syarat dan ketentuan yang telah ditentukan oleh Yayasan Asa Sehati Indonesia dan siap mendukung anak saya / kandidat untuk hadir pada setiap sesi pelatihan secara rutin.

Nama Orang Tua / Wali

No KTP / NIK

Tanggal dan Tanda Tangan

Kebijakan Privasi

Yayasan Asa Sehati Indonesia tidak pernah menjual, bertukar, menyewakan atau membagikan nama (kecuali untuk kebutuhan publikasi dan laporan), alamat email atau alamat rumah, nomor telepon siswa/i dan orang tua/wali. Kami bisa membuat daftar yang memuat nama siswa/i dan prestasi individu pada media tertulis dengan kebutuhan publikasi untuk ChildAid Asia. Anak anda / kandidat juga mungkin bisa diwawancara oleh anggota pers atau media.

Jika anda tidak mengizinkan anak anda / kandidat untuk dicantumkan pada materi publikasi apapun dan tidak bersedia diwawancara, harap centang kolom di bawah ini dan kami akan menghapus nama anak anda / kandidat dari daftar publikasi media.

Harap hapus nama anak saya / kandidat dari daftar publikasi media.

Nama Orang Tua / Wali

No KTP / NIK

Tanggal dan Tanda Tangan