

**PERSYARATAN IZIN PENDIRIAN/OPERASIONAL**  
**PENDIDIKAN NON FORMAL LEMBAGA DIKMAS (PKBM, BIMBEL, LKP)**

Persyaratan	Ceklist
1. Formuli Permohonan ditujukan kepada Kepala DPMPTSP Kab. Sleman (Ditanda tangani <b>Ketua Lembaga, Ketua Yayasan</b> dan diketahui oleh <b>Penilik</b> )	
2. Persetujuan Lingkungan (RT/RW , Dukuh, Lurah, Penewu )	
3. Persetujuan 2 lembaga sejenis terdekat	

a.	Rencana Induk Pendirian dan Pengembangan Lembaga mengacu pada Standar Nasional Pendidikan ( RIPL )	
b.	Anggaran Dasar dan Anggaran rumah tangga ( AD dan ART ) lembaga	
c.	Struktur yayasan dan struktur lembaga	
d.	Foto Copy Kartu Tanda Penduduk dan Daftar Riwayat Hidup Pimpinan/Pemilik Lembaga	
e.	Data Pendidik dan tenaga kependidikan ( bay name ) dilampiri ijazah	
f.	Data Sarana dan prasarana pendukung	
g.	Surat perjanjian sewa/pinjam pakai dilampiri FC akta tanah	
h.	Keterangan penggunaan tempat Pembelajaran selama 5 (lima) tahun	
i.	Akte Pendirian Lembaga dari Notaris	
j.	NPWP atas nama satuan pendidikan	
k.	Rekening atas nama satuan pendidikan	
l.	Kurikulum / program Pembelajaran sesuai dengan program	
m.	Daftar Peserta Didik ( By Name )	
n.	RAPB tahunan	
o.	Izin operasional terdahulu bagi yang izin perpanjangan	
q.	Denah Ruang	
r.	Denah Lokasi lembaga	

**Korektor**

.....

**FORMULIR PERMOHONAN**

**Izin Pendirian Satuan Pendidikan Nonformal**

**PKBM / Bimbingan Belajar / Lembaga Kursus dan Pelatihan**

( Mohon diisi dengan jelas menggunakan huruf cetak atau diketik )

Sleman : .....

Nomor :  
Lamp :  
Perihal : Permohonan Izin Pendirian /Ops  
Pendidikan Nonformal PKBM/LKP/

Kepada  
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal  
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Sleman  
di Sleman

Kami mengajukan (1). **Pendirian Baru** (2). **Perpanjangan\***) Izin Pendirian/Operasional Satuan Pendidikan Nonformal (1). **Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM)**  
(2). **Bimbingan Belajar**  
(3). **Lembaga Kursus dan Pelatihan**

sesuai dengan ketentuan peraturan di Kabupaten Sleman, dengan data sebagai berikut :

**I. DATA PEMOHON**

**A. PERORANGAN / BADAN**

1. Nama Kepala Lembaga : .....
2. NIK : .....
3. Alamat Lengkap : .....
4. No. Telp/HP/WA : .....
5. Jabatan : Kepala Lembaga .....
6. Badan/PT/Kop/Yayasan : .....
7. Nama Direktur/Pimpinan/Ketua Yayasan:  
.....
8. Nomor dan Tanggal :
  - a. Akta Pendirian : .....
  - b. Akta Perubahan Terakhir : .....
9. Kedudukan Badan di : .....
10. NIB OSS RBA : .....
11. NPWP Lembaga : .....
12. Email aktif : .....

**II. KETERANGAN KEGIATAN**

1. Data Kegiatan Usaha

- 1) Jenis Pendidikan : .....
- 2) Nama Satuan Pendidikan : .....
- 3) NPSN : .....
- 4) Nomer KBLI OSS RBA : .....

2. Lokasi (*diisi lengkap*) :

- a. Nomor/Jalan : .....
- b. Padukuhan : .....,RT:.....,RW:.....
- c. Kalurahan : .....
- d. Kapanewon : .....

3. Bukti Hak Atas Tanah Yang Dipergunakan

a. Status & nomor hak atas tanah;

- 1).SHM/HGB/Hak Pakai/Letter C/Model D/Model E/SG\*)

Nomor : .....

Surat Ukur/G.Situasi : .....

- 2).SHM/HGB/Hak Pakai/Letter C/Model D/Model E/SG\*)

Nomor : .....

Surat Ukur/G.Situasi : .....

(Diisi Sesuai Dengan jumlah Bukti Hak Atas Tanah Yang Dipergunakan)

b. Status penggunaan : Milik sendiri/sewa/kerjasama/pinjam pakai\*)

Demikian permohonan kami, atas terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.

Pemohon/Ketua Lembaga,

(.....)

Mengetahui :

Ketua Yayasan

Penilik

(.....)

(.....)

**PAKTA INTEGRITAS**  
**PENGURUSAN PERIZINAN**  
**PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**KABUPATEN SLEMAN**

Yang bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama :  
Jabatan dalam lembaga/ institusi :  
Nama lembaga/ institusi :  
Alamat :

Adalah benar merupakan pribadi/ pimpinan dari pribadi/lembaga/institusi/perusahaan tersebut diatas yang untuk selanjutnya bertindak atas nama pribadi/lembaga/institusi/perusahaan sebagai pemohon izin.

Dalam rangka mewujudkan pelayanan prima pada DPMPTSP Kabupaten Sleman, saya menyatakan bersedia untuk:

1. Tidak menjanjikan dan atau memberikan dan atau akan memberikan kepada petugas/ pejabat DPMPTSP Kabupaten Sleman, segala bentuk pemberian/ gratifikasi atas layanan jasa yang dimohonkan kepada DPMPTSP Kabupaten Sleman;
2. Tidak mempergunakan jasa perantara/ calo dalam hal pengurusan perizinan;
3. Tidak melakukan segala bentuk pembayaran tidak sah kepada DPMPTSP Kabupaten Sleman dalam pengurusan perizinan, kecuali diatur dalam peraturan perundang-undangan;
4. Mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku dalam pengurusan perizinan;
5. Menyatakan bahwa segala data, dokumen, informasi, keterangan atas pengajuan permohonan yang saya serahkan adalah benar dan tidak dalam status sengketa dengan pihak lain. Apabila ternyata tidak sesuai/benar, maka produk hukum yang dikeluarkan berdasarkan permohonan ini adalah tidak sah dengan sendirinya;
6. Apabila saya tidak melaksanakan kegiatan sesuai dengan izin yang diberikan, saya bersedia menerima pembinaan dan pengawasan serta sanksi dari pejabat yang berwenang.
7. Apabila terbukti adanya pelanggaran terhadap isi PAKTA INTEGRITAS ini, Saya atas nama pribadi, lembaga/ institusi/ perusahaan bersedia untuk diproses berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

PAKTA INTEGRITAS ini dibuat dan ditandatangani tanpa adanya paksaan dari pihak lain untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di :

Pada tanggal :

Saya yang membuat  
pernyataan, Pemohon

Meterai Rp 10.000,-  
Stempel Perusahaan

.....