

IZIN KEPALA SEKOLAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Kepala Sekolah : ...
NIP/NIK* : ...
Nama Sekolah : ...
Alamat Lengkap Sekolah : ...
No. Telepon/No. HP : ...
E-mail Sekolah : ...

dengan ini menyatakan memberikan izin kepada:

Nama Lengkap Siswa(i) : ...
Tempat, Tanggal Lahir : ...
Alamat Lengkap Siswa(i) : ...
Kelas : ...
NIK Siswa(i) : ...
NIS/NISN* : ...

untuk mengikuti seluruh tahapan Pembentukan Paskibraka tahun 2025 dan Pelaksanaan Tugas Paskibraka sesuai hasil seleksi dan keputusan Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka tahun 2025, Sekolah mematuhi semua keputusan Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka tahun 2025 dan tidak akan mengajukan tuntutan apapun atas keputusan Panitia tersebut.

Demikian surat Izin ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Calon Paskibraka,

(Tempat, Tanggal Bulan Tahun)
Yang menyatakan,

Meterai Rp10.000,00

(.....)
Nama Lengkap Siswa(i)

(.....)
Nama Lengkap Kepala Sekolah

*pilih salah satu, coret yang tidak sesuai

PERSETUJUAN ORANG TUA/WALI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orang Tua/Wali* : ...
NIK : ...
Alamat Lengkap : ...
Nomor Telepon/HP* : ...
Email : ...

Orang Tua/Wali* dari:

Nama Lengkap Anak : ...
Tempat, Tanggal Lahir : ...
NIK : ...
Nama Sekolah : ...
Alamat Sekolah : ...
Kabupaten/Kota : ...
Provinsi : ...

dengan ini menyatakan:

1. Memberikan persetujuan kepada anak saya sebagaimana tersebut di atas untuk mengikuti seluruh tahapan Pembentukan Paskibraka dan Pelaksanaan Tugas Paskibraka sesuai hasil seleksi dan keputusan yang ditetapkan oleh Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka Tahun 2025.
2. Saya mematuhi dan menerima keputusan yang ditetapkan oleh Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka Tahun 2025 dan tidak akan mengajukan tuntutan apapun terkait keputusan Panitia tersebut.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

(Tempat, Tanggal Bulan Tahun)
Yang menyatakan,

Meterai Rp10.000,00

(.....)
Nama Lengkap Orang Tua/Wali*

*pilih salah satu, coret yang tidak sesuai

PERNYATAAN KESEDIAAN
MEMATUHI PERATURAN PROGRAM PASKIBRAKA TAHUN 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : ...
Tempat, Tanggal Lahir : ...
NIK : ...
Nama Sekolah : ...
Alamat Sekolah : ...
Kabupaten/Kota : ...
Provinsi : ...

dengan ini menyatakan:

1. Mematuhi dan melaksanakan Peraturan Program Paskibraka;
2. Mematuhi dan melaksanakan seluruh persyaratan calon Paskibraka sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari surat pernyataan ini; dan
3. Bersedia menerima sanksi dari Panitia Pelaksana Pembentukan Paskibraka apabila tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada angka 1 dan angka 2 tersebut di atas.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

(Tempat, Tanggal Bulan Tahun)
Yang menyatakan,

Meterai Rp10.000,00

(.....)
Nama Lengkap Siswa(i)

PERSYARATAN CALON PASKIBRAKA

1. Warga Negara Indonesia;
2. Calon Paskibraka merupakan pelajar kelas X (sepuluh) dengan minimal usia 16 (enam belas) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun pada tanggal 17 Agustus sesuai tahun penugasan pada Upacara Hari Ulang Tahun Proklamasi Kemerdekaan Republik Indonesia;
3. Memperoleh izin tertulis dari kepala sekolah;
4. Memperoleh persetujuan tertulis dari orang tua/wali;
5. Nilai akademik minimal berkategori baik;
6. Memenuhi persyaratan sehat berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan untuk setiap jenjang seleksi yang diikuti;
7. Memiliki tinggi badan ideal, sebagai berikut:
 - a. paling rendah 170 (seratus tujuh puluh) sentimeter dan paling tinggi 180 (seratus delapan puluh) sentimeter untuk pelajar putra; dan
 - b. paling rendah 165 (seratus enam puluh lima) sentimeter dan paling tinggi 175 (seratus tujuh puluh lima) sentimeter untuk pelajar putri, yang dinyatakan dalam surat keterangan sehat dari fasilitas pelayanan kesehatan setempat;
8. Memiliki berat badan ideal;
9. Memiliki bentuk kaki O (*O been*) dengan ekstremitas paling banyak 5 (lima) sentimeter, bentuk kaki X (*X been*) dengan ekstremitas paling banyak 5 (lima) sentimeter, dan tidak memiliki bentuk telapak kaki datar (*flat foot*);
10. Mematuhi dan melaksanakan ketentuan Tata Pakaian dan Sikap Tampang Paskibraka pada Pelaksanaan Tugas Paskibraka sebagaimana diatur dalam Peraturan BPIP No. 3/2022; dan
11. Bersedia mengikuti Pemusatan Diklat Paskibraka, Pengukuhan Paskibraka, Pelaksanaan Tugas Paskibraka, pembinaan ideologi Pancasila dan Wawasan Kebangsaan.

PERNYATAAN PERSETUJUAN
PEMERIKSAAN KESEHATAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ...
Jenis Kelamin : L / P
No. Peserta : ...
NIK : ...
Tempat/Tanggal Lahir : ...
Alamat : ...

Dengan ini menyatakan:

1. Setuju untuk dilakukan pemeriksaan fisik maupun laboratorium (termasuk pemeriksaan Narkoba dan penyakit menular HIV/AIDS) oleh Tim Pemeriksa Kesehatan Calon Paskibraka dalam rangka seleksi kesehatan Calon Paskibraka.
2. Setuju bahwa hasil pemeriksaan kesehatan termasuk kesimpulannya akan dilaporkan secara berjenjang oleh Tim Pemeriksa Kesehatan Calon Paskibraka mulai dari tingkat kabupaten/ kota, provinsi, sampai dengan tingkat pusat sebagai pertimbangan dalam menetapkan saya sebagai Calon Paskibraka.
3. Setuju bahwa berkas lengkap resume medik hasil pemeriksaan kesehatan saya menjadi milik BPIP dan disimpan oleh Panitia Seleksi Kesehatan.
4. Setuju bahwa hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Tim Pemeriksa Kesehatan Seleksi Calon Paskibraka ini bersifat final dan mengikat dan hasil pemeriksaan ini tidak dapat dipertentangkan dengan pemeriksaan lain di luar yang dilakukan oleh Tim Pemeriksa Kesehatan Seleksi Calon Paskibraka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

(Tempat, Tanggal Bulan Tahun)
Yang menyatakan,

Meterai Rp10.000,00

(.....)
Nama Lengkap Siswa(i)