



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL
Jalan Datu Nuraya Telp. (0517) 32454 Fax. (0517) 32454 Kode Pos 71111
R A N T A U

PERMOHONAN AKTA KELAHIRAN

Tanggal	
Nomor	

NAMA :
JENIS KELAMIN :
TEMPAT/TGL. LAHIR :
KELAHIRAN KE :
AYAH :
IBU :
PELAPOR :
NAMA SAKSI 1 :
NAMA SAKSI 2 :
ALAMAT :

Catatan Petugas : -

NO.	P E R S Y A R A T A N	ADA	TIDAK
1	Mengisi Formulir F.2 01 secara lengkap dan benar serta ditandatangani oleh Pelapor		
2	Fotocopy Kutipan Buku Nikah (Islam)/Kutipan Akta Perkawinan (non Islam) /Akta Cerai/ Duplikat Buku Nikah orang tua, yang di legalisir dan atau memperlihatkan Asli nya .		
3	Jika orang tua terdaftar dalam Kartu Keluarga sebagai pasangan suami isteri tetapi tidak memiliki buku nikah/akta perkawinan orangtua, maka dapat mengisi Surat Pernyataan Tanggungjawab Mutlak (SPTJM) kebenaran sebagai pasangan suami isteri, untuk pencantuman nama Ayah di dalam akta kelahiran dengan penambahan frase kalimat .		
4	Asli surat Kelahiran dari Dokter/Bidan/Rumah Sakit serta fotocopy Ijazah/STTB bagi yg telah lulus pendidikan. Jika tidak ada, maka dapat mengisi Surat Pernyataan Tanggungjawab Mutlak (SPTJM) kebenaran data kelahiran.		
5	Fotocopy Kartu Keluarga terbaru/ sudah di Verifikasi.		
6	Fotocopy KTP Elektronik pemohon bagi yang berusia 17 tahun / pernah kawin serta KTP Elektronik Ayah dan Ibu.		
7	Fotocopy KTP Elektronik 2 (dua) orang saksi domisili setempat.		
8	Bagi pelapor bukan orang tua pemohon Akta Kelahiran (sebagai penerima kuasa), maka harus melampirkan Surat Kuasa dan fotocopy KTP Elektronik.		
9	Bagi anak yg lahir sebelum terbit kutipan Buku Nikah orang tua, harus melampirkan putusan It'sbat Nikah atau penetapan asal usul anak dari Pengadilan Agama setempat.		



PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL
Jl. Datu Nuraya RT 01 Kelurahan Rangda Malingkung, Kawasan Rantau Baru 71111

Provinsi :
Kabupaten/Kota :
Kecamatan :
Desa/Kelurahan :
Kode Wilayah :

FORMULIR PELAPORAN PENCATATAN SIPIL DI DALAM WILAYAH NKRI

Jenis Pelaporan Pencatatan Sipil

☐ Kelahiran ☐ Lahir Mati ☐ Kematian

DATA PELAPOR	
Nama :	
NIK :	
Nomor Dokumen Perjalanan RI* :	
Nomor Kartu Keluarga :	
Kewarganegaraan :	

DATA SUBJEK AKTA	
Nama :	
NIK :	
Nomor Dokumen Perjalanan RI* :	
Nomor Kartu Keluarga :	
Kewarganegaraan :	

DATA ORANG TUA	
Nama Ayah :	
NIK Ayah :	
Tempat Lahir Ayah :	
Tanggal Lahir Ayah :	Tgl : Bln : Thn :
Kewarganegaraan :	
Nama Ibu :	
NIK Ibu :	
Tempat Lahir Ibu :	
Tanggal Lahir Ibu :	Tgl : Bln : Thn :
Kewarganegaraan :	

DATA SAKSI I	
Nama :	
NIK :	
Nomor Kartu Keluarga :	
Kewarganegaraan :	

DATA SAKSI II	
Nama :	
NIK :	
Nomor Kartu Keluarga :	
Kewarganegaraan :	

KELAHIRAN	
1. Nama :	
2. Jenis kelamin :	☐ 1. Laki-Laki ☐ 2. Perempuan
3. Tempat dilahirkan :	☐ 1. RS/RB ☐ 2. Puskesmas ☐ 3. Polindes ☐ 4. Rumah ☐ 5. Lainnya
4. Tempat kelahiran :	
5. Hari dan tanggal lahir :	Hari : Tgl : Bln : Thn :
6. Pukul :	
7. Jenis kelahiran :	☐ 1. Tunggal ☐ 2. Kembar 2 ☐ 3. Kembar 3 ☐ 4. Kembar 4 ☐ 5. Lainnya
8. Kelahiran ke :	☐ 1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4.
9. Penolong kelahiran :	☐ 1. Dokter ☐ 2. Bidan/Perawat ☐ 3. Dukun ☐ 4. Lainnya
10. Berat bayi :	☐ Kg
11. Panjang bayi :	☐ Cm

YANG LAHIR MATI	
1. Lamanya dalam kandungan :	☐ Bulan
2. Jenis Kelamin :	☐ 1. Laki-laki ☐ 2. Perempuan
3. Tanggal lahir mati :	Tgl : Bln : Thn :
4. Jenis Kelahiran :	☐ 1. Tunggal ☐ 2. Kembar 2 ☐ 3. Kembar 3 ☐ 4. Kembar 4 ☐ 5. Lainnya
5. Anak Ke- :	
6. Tempat dilahirkan :	☐ 1. RS/RB ☐ 2. Puskesmas ☐ 3. Polindes ☐ 4. Rumah ☐ 5. Lainnya
7. Penolong Kelahiran :	☐ 1. Dokter ☐ 2. Bidan/Perawat ☐ 3. Dukun ☐ 4. Lainnya
8. Sebab Lahir Mati :	
9. Yang Menentukan :	☐ 1. Dokter ☐ 2. Bidan/Perawat ☐ 3. Tenaga Kesehatan ☐ 4. Kepolisian ☐ 5. Lainnya
10. Tempat Kelahiran :	

KEMATIAN	
1. NIK :	
2. Nama lengkap :	
3. Tanggal kematian :	Tgl : Bln : Thn :
4. Pukul :	
5. Sebab Kematian :	☐ 1. Sakit biasa / tua ☐ 2. Wabah Penyakit ☐ 3. Kecelakaan ☐ 4. Kriminalitas ☐ 5. Bunuh Diri ☐ 6. Lainnya
6. Tempat kematian :	
7. Yang menerangkan :	☐ 1. Dokter ☐ 2. Tenaga Kesehatan ☐ 3. Kepolisian ☐ 4. Lainnya

Mengetahui :
Pejabat Dukcapil yang Membidangi
(.....)
* Jika Ada

....., 20.....
Pelapor
(.....)