

Diisi oleh Pengurus Yayasan

Nama Surveyor 1 :	TTD
Jabatan :	
Nama Surveyor 2 :	TTD
Jabatan :	



FORMULIR BANTUAN DISABILITAS



Tanggal Pengajuan : ____ / ____ / 20____

Salam Sejahtera,

Terima kasih atas ketertarikan Bapak/Ibu/Saudara dalam mengajukan permohonan bantuan kepada **Yayasan Dharma Kasih Wijaya Kusuma Nuswantoro Djawa Dwipa**. Kami adalah lembaga sosial yang berkomitmen membantu sesama tanpa membedakan suku, agama, ras, maupun latar belakang sosial.

Yayasan kami berkomitmen untuk membantu sesama melalui penyaluran bantuan **dalam bentuk barang** sesuai kebutuhan masing-masing penerima. Seluruh bantuan akan disesuaikan dengan pengajuan yang tertera pada formulir ini, dan akan diberikan setelah dilakukan proses verifikasi yang mendalam oleh tim kami.

Kami perlu menegaskan bahwa **Penyaluran bantuan dalam bentuk uang tunai melalui proses yang sangat ketat dan verifikasi yang mendalam**. Bantuan dalam bentuk tunai merupakan hak prerogatif dari tim pengurus Yayasan dan memiliki kemungkinan yang sangat tinggi untuk tidak disetujui. Sehingga, tidak disarankan untuk menuliskan bantuan tunai di dalam formulir ini.

Selain itu, kami mohon agar seluruh bagian dalam formulir ini diisi dengan **jujur, lengkap, dan sesuai** dengan jenis bantuan **berupa barang** yang benar-benar dibutuhkan. Kami percaya bahwa dengan kerja sama yang baik antara penerima dan yayasan, proses penyaluran akan berjalan lebih tertib, tepat sasaran, dan bermanfaat dalam jangka panjang. Atas perhatian dan kerja samanya, kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Pengurus Yayasan Dharma Kasih Wijaya Kusuma Nuswantoro Djawa Dwipa



1. DATA DIRI PEMOHON

- **Nama Lengkap:**
- **NIK (Nomor Induk Kependudukan):**
- **Tempat & Tanggal Lahir:**
- **Jenis Kelamin:** Laki-laki Perempuan
- **Status Perkawinan:** Belum menikah Menikah Cerai Duda/Janda
- **Alamat Lengkap Tempat Tinggal:**
- **RT / RW / Desa / Kelurahan:**
- **Kecamatan / Kabupaten / Kota:**
- **Provinsi:**
- **Nomor HP / WhatsApp (aktif):**
- **Email (jika ada):**
- **Nama Orang Tua / Wali (jika pemohon di bawah umur):**



2. DATA KEDISABILITASAN

- **Jenis Disabilitas (bisa lebih dari satu):**
 - Tuna Netra (gangguan penglihatan)
 - Tuna Rungu (gangguan pendengaran)
 - Tuna Wicara (gangguan komunikasi verbal)
 - Tuna Daksa (gangguan keterbatasan fisik)
 - Tuna Grahita (gangguan kemampuan intelektual)
 - Disabilitas Ganda
 - Lainnya (jelaskan): _____
- **Tingkat Disabilitas:**
 - Ringan
 - Sedang
 - Berat

- **Penyebab Disabilitas:**
 Sejak Lahir
 Kecelakaan
 Penyakit / Infeksi
 Lainnya: _____

- **Alat Bantu yang Digunakan Saat Ini (jika ada):**
 Tongkat / Walker
 Kursi Roda
 Alat Bantu Dengar
 Tidak menggunakan alat bantu
 Lainnya: _____

- **Tinggal bersama siapa?:**
 Sendiri
 Keluarga
 Yayasan / Panti
 Lainnya: _____

3. PEKERJAAN & PENDIDIKAN

- **Pekerjaan Saat Ini:**
 Tidak bekerja
 Pekerja lepas
 Usaha kecil / mikro
 Karyawan
 Pelajar / Mahasiswa
 Lainnya: _____

- **Penghasilan per Bulan:** Rp _____

- **Pendidikan Terakhir:**
 Tidak Sekolah
 SD
 SMP
 SMA
 D1/D3/S1/S2

4. KONDISI SOSIAL EKONOMI

- **Jumlah Anggota Keluarga Serumah:** _____ orang

● **Jumlah Tanggungan (jika ada):** _____ orang

● **Status Kepemilikan Rumah:**

- Milik sendiri
- Kontrak / Sewa
- Menumpang

● **Kondisi Tempat Tinggal:**

- Layak Huni
- Kurang Layak
- Tidak Layak

● **Pernah menerima bantuan lain?**

- Ya, sebutkan: _____
- Tidak

● **Kartu yang Dimiliki:**

- KIS (Kartu Indonesia Sehat)
- KIP (Kartu Indonesia Pintar)
- Kartu Disabilitas / Kartu Penyandang Disabilitas
- PKH / BPNT
- Tidak memiliki kartu bantuan



5. JENIS BANTUAN YANG DIAJUKAN

Di kolom dibawah ini, tuliskan secara lengkap apa saja yang Bapak/Ibu butuhkan. Yayasan hanya menerima jenis bantuan dalam bentuk :

- Kursi Roda / Alat Bantu Jalan
- Alat Bantu Dengar
- Bantuan Pendidikan Disabilitas (peralatan belajar / alat tulis / seragam)
- Perlengkapan Medis
- Renovasi Rumah (aksesibilitas)

Nama Keperluan	Quantity



6. LAMPIRAN DOKUMEN WAJIB

- Fotokopi KTP / Kartu Identitas
- Kartu Keluarga
- Surat Keterangan Disabilitas dari Puskesmas / RS / Dinas Sosial
- Surat Keterangan Tidak Mampu
- Foto kondisi fisik / alat bantu
- Foto kondisi rumah / keluarga



7. PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa seluruh informasi yang saya berikan adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya bersedia menerima kunjungan/verifikasi dari pihak yayasan dan memberikan data lanjut apabila diperlukan.

Nama Lengkap Pemohon:

Tanggal:

Tanda Tangan / Cap Jempol: