

# KOP SEKOLAH SMP/MTs

---

## SURAT KETERANGAN PERINGKAT PARALEL

Nomor: .....

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : ..... (nama + gelar) .....  
NIP : .....  
jabatan : Kepala Sekolah  
institusi : SMP/MTs .....  
akreditasi : ..... huruf mutu (nilai angka) .....  
alamat : .....

Dengan ini menerangkan bahwa nama-nama siswa berikut adalah termasuk dalam ..... % (persentase kuota sekolah) siswa lulusan terbaik dalam bidang akademik Tahun Ajaran 2023/2024 berdasarkan rata-rata nilai rapor 7 (tujuh) mata pelajaran pada semester 1, 2, 3, 4, dan 5.

No	Nama Siswa	NISN	Kelas	Nilai Rata-rata 5 (lima) Semester							Rata-rata
				P. Agama	PKn	B. Ind	MTK	B. Inggris	IPA	IPS	
1											
2											
3											
4											
5											
dst											

Demikian surat keterangan ranking paralel ini dibuat untuk kepentingan Penerimaan Peserta Didik Baru (PPDB) SMA Negeri Provinsi Lampung Tahun Pelajaran 2024/2025.

tempat, tanggal bulan tahun  
Kepala Sekolah,

(.....)  
NIP .....