Perihal : Permohonan Surat Pernyataan Masih Kuliah

Kepada Yth.
Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni
Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman
Purwokerto

Dengan ini mohon untuk dibuatkan surat pernyataan masih kuliah :

Nama : ……
NIM Sarjana / *Coass* : ……
Tempat, Tgl Lahir : ……
Fakultas : Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman
Jurusan : ……
TA : ……
Semester : ……
Alamat Asal : ……
No. Telpon : ……

Adalah benar-benar Mahasiswa Jurusan …… Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman TA …… dan Orang Tua/Wali anak tersebut adalah :

Nama : ……
NIP : ……
Tempat/ Tgl Lahir : ……
Pangkat/ Gol : ……
Instansi : ……
1. Ket. : Mahasiswa tersebut di atas benar-benar masih menjadi tanggungan orang tua, dan belum/sudah menikah serta tidak mendapat/ mendapat beasiswa/ ikatan dinas, tunjangan keluarga dan BPJS.*)

Demikian permohonan ini dibuat dengan sesungguhnya, sebagai sarana untuk mendapatkan tunjangan keluarga, atas perhatian dan kebijaksanaanya saya ucapkan terima kasih.

Purwokerto, …….....……....
Pemohon,

Nama terang : ...…….....
NIM : ...…….....

Catatan : Harap menyerahkan *fotocopy* KTM 1 Lembar
*) Coret salah satu

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN
FAKULTAS KEDOKTERAN

Kampus Unsoed RSUD DR. Margono Soekarjo Jl Dr Gumbreg No 01 Berkoh Purwokerto Tlp. (0281) 622022 Fax (0281) 624990 Purwokerto Kode Pos 53146
email : fk@unsoed.ac.id

SURAT PERNYATAAN MASIH KULIAH
Nomor : /UN23.07.3/KM.00.03/2014

Yang bertandatangan di bawah ini :

2. Nama : Dr. dr. Dody Novrial, M.Si.Med. Sp.PA.
3. NIP : 197811152005011001
4. Pangkat/ Gol.Ruang : Penata / IIIc
5. Jabatan : Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni
6. Fakultas : Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman

Dengan ini menyatakan sesungguhnya :

7. Nama : .....
   Adalah benar-benar mahasiswa/ peserta kuliah Fakultas Kedokteran Program Sarjana Unsoed
8. NIM / Tahun Angkatan : ..... / .....
9. Pada Tahun Akademik : ..... / .....

Dan bahwa wali anak tersebut adalah :

10. Nama : .....
11. NIP/ NRP/ No. Pensiunan : .....
12. Pangkat / Gol : .....
13. Instansi : .....
    .....
14. Keterangan : Mahasiswa tersebut di atas benar-benar menjadi tanggungan orang tua, belum menikah dan tidak mendapat beasiswa/ ikatan dinas, tunjangan keluarga dan BPJS.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari ternyata surat pernyataan ini tidak benar yang mengakibatkan kerugian negara RI, maka saya bersedia menanggung kerugian tersebut.

Purwokerto, ...……
Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni

Dr. dr. Dody Novrial, M.Si.Med. Sp.PA.
NIP. 197811152005011001