

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENANGGUNG BIAYA PENDIDIKAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
No. Ujian :
Tempat/ tanggal lahir :
Agama :
Alamat :
.....
..... Kode pos.....

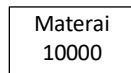
Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya :

1. Bersedia menanggung sendiri biaya pendidikan pada Program Studi.....
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten.
2. Tidak menuntut penggantian biaya yang dikeluarkan dalam hubungannya dengan kegiatan pendidikan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana semestinya.

Mengetahui/ menyetujui
Orang tua/ wali mahasiswa

.....,.....2024
Yang membuat pernyataan,



.....

.....
(Nama lengkap calon mahasiswa baru)

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MEMATUHI
PERATURAN PENDIDIKAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Program Studi :
Tempat/ tanggal lahir :
Alamat :
No. Telepon/Hp :

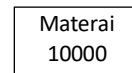
Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya **bersedia mematuhi peraturan** pendidikan selama mengikuti pendidikan pada Program Studi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten.

Apabila saya melanggar ketentuan di atas saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui/ menyetujui
Orang tua/ wali mahasiswa

.....,.....2024
Yang membuat pernyataan,



.....

.....
(Nama lengkap calon mahasiswa baru)

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA TINGGAL DI ASRAMA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

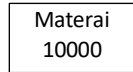
Nama :
Program Studi :
Tempat/ tanggal lahir :
Alamat :
No. Telepon/Hp :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya **Bersedia tinggal di Asrama** pada Program Studi D3 Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui/ menyetujui
Orang tua/ wali mahasiswa

.....2024
Yang membuat pernyataan,



.....

.....
(Nama lengkap calon mahasiswa baru)