

SURAT PERNYATAAN
CALON PENERIMA BANTUAN UKT/SPP SEMESTER GASAL TA. 2021/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini:

NIK :
Nama :
No HP :
NIM :
Tempat, Tanggal Lahir :
Jenjang : D4 / S1 / Profesi Apoteker
Prodi :
Fakultas :
Perguruan Tinggi : Universitas Ahmad Dahlan
Angkatan :
Semester :
Nama Orang Tua/Wali :
Pekerjaan Orang Tua/Wali :
No HP :

Menyatakan bahwa saya merupakan **mahasiswa aktif** dan berasal dari **keluarga yang mengalami kendala finansial karena terdampak pandemi Covid-19** sehingga **tidak sanggup membayar UKT/SPP Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022**. Saat ini saya tidak sedang menerima pembiayaan secara penuh/sebagian UKT/SPP oleh Program Bidikmisi, KIP Kuliah atau beasiswa lain baik yang berasal dari APBN/APBD atau swasta.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan saya bersedia mempertanggungjawabkan serta mengembalikan semua bantuan jika memberikan informasi yang tidak benar.

Yogyakarta, September 2021

Mengetahui,
Kepala Biro Kemahasiswaan dan Alumni,

Hormat Saya,

Materai
10.000

Choirul Fajri, S.I.Kom, M.A.
NIDN 0507118801

NIM