**SURAT PERNYATAAN**

**CALON PENERIMA BEASISWA KIP KULIAH TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nomor Induk Kependudukan (**NIK**) :

Nama :

Tempat/Tanggal Lahir :

Nomor Induk Siswa Nasional (**NISN**) :

Nomor Pokok Sekolah Nasional (**NPSN**) :

Asal Sekolah :

Jurusan di SMA/SMK Sederajat :

Menyatakan bahwa saya merupakan calon penerima beasiswa KIP Kuliah tahun akademik 2024/2025 yang saat ini tidak sedang menerima pembiayaan secara penuh/sebagian SPP oleh program beasiswa baik yang berasal dari APBN/APBD atau swasta. Jika saya ditetapkan sebagai penerima beasiswa KIP Kuliah tahun akademik 2024/2025, saya tidak akan menerima pembiayaan secara penuh/sebagian SPP oleh program beasiswa baik yang berasal dari APBN/APBD atau swasta selain program beasiswa KIP Kuliah.

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

………….., …..…………............

Hormat Saya,

**Materai Rp10.000,-**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_