

**SURAT PERNYATAAN TIDAK MEMILIKI PENYAKIT BERAT/KRONIS  
PESERTA PROGRAM SEA-TVET 5TH BATCH 2020  
POLITEKNIK NEGERI SAMARINDA**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :  
NIM :  
Jurusan/Prodi :  
Semester :  
No.HP/Whatsapp :  
Alamat :

Dengan ini MENYATAKAN bahwa saya TIDAK memiliki riwayat penyakit berat/kronis selama ini.

Demikian surat pernyataan ini disampaikan dengan benar. Jika dikemudian hari terdapat hal yang bertentangan dengan pernyataan ini, saya bersedia dikenakan sanksi dan mengembalikan dana yang telah dikeluarkan oleh negara untuk pembiayaan saya.

Dibuat di :

Hari, tanggal :

(materai 6000)

(.....)  
NIM.

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN DAN KESANGGUPAN ORANG TUA  
PESERTA PROGRAM SEA-TVET 5TH BATCH 2020  
POLITEKNIK NEGERI SAMARINDA**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Telp/HP :

Dengan ini memberikan PERSETUJUAN dan menyatakan bahwa saya SANGGUP membiayai seluruh keperluan untuk mengikuti Program SEA-TVET Student Internship Exchange Programme terhadap anak kami, yakni:

Nama :

NIM :

Jurusan/Prodi :

Semester :

No.HP/Whatsapp :

Alamat :

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Jika dikemudian hari terdapat hal yang bertentangan dengan pemberian persetujuan ini, saya bersedia mempertanggungjawabkannya secara hukum.

Dibuat di :

Hari, tanggal :

(materai 6000)

(.....)

**SURAT PERNYATAAN KESANGGUPAN DAN KESEDIAAN MENAATI PERATURAN  
PESERTA PROGRAM SEA-TVET 5TH BATCH 2020  
POLITEKNIK NEGERI SAMARINDA**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

NIM :

Jurusan/Prodi :

Semester :

No.HP/Whatsapp :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya SANGGUP dan BERSEDIA mengikuti program SEA-TVET 5th Batch Tahun 2020 sampai selesai dan menaati seluruh aturan yang ditetapkan oleh Politeknik Negeri Samarinda maupun pihak perguruan tinggi penerima.

Demikian surat pernyataan ini disampaikan dengan benar. Jika dikemudian hari terdapat hal yang bertentangan dengan pernyataan ini, saya bersedia dikenakan sanksi dan mengembalikan dana yang telah dikeluarkan oleh negara untuk pembiayaan saya.

Dibuat di :

Hari, tanggal :

(materai 6000)

(.....)

NIM.