**SURAT PERNYATAAN CALON PENERIMA BEASISWA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : ...................................................................................................

Tempat/Tgl. Lahir : ...................................................................................................

NIM : ...................................................................................................

Jurusan : ...................................................................................................

Alamat : ...................................................................................................

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya apabila dinyatakan lolos seleksi sebagai Calon Penerima Bantuan Beasiswa Peningkatan prestasi Akademik (BPPA) Tahun 2019, bahwa saya:

1. Akan mengggunakan seluruh dana beasiswa yang akan diterima untuk pembayaran uang perkuliahan di ASM Ariyanti.
2. Bersedia mengganti seluruh dana beasiswa sebesar uang yang telah diterima, apabila selama waktu mendapat beasiswa, berhenti/keluar dari ASM Ariyanti.
3. Akan menyelesaikan perkuliahan di ASM Ariyanti sampai tuntas sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan ( 6 semester).
4. Akan aktif di organisasi lingkungan kampus dan kegiatan kampus sampai berakhir masa kepengurusan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun. Saya bersedia menerima sanksi akademik maupun sanksi hukum apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar.

................... , ……………….....

Mengetahui, Hormat Saya,

Orang Tua/Wali Yang Menyatakan

(…..…………...…….………… ) (…..…………...…….………… )

NIM.