



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA

PUSAT PENERIMAAN MAHASISWA BARU

Airlangga Convention Center (ACC) Kampus C Mulyorejo Surabaya Telp. (031) 5956009, 5956010
5956013 Fax. (031) 5956027 Email: info@ppmb.unair.ac.id Website: www.ppmb.unair.ac.id

**FORMULIR ISIAN SURAT PERNYATAAN KESANGGUPAN
JALUR SELEKSI KEMITRAAN PROGRAM SARJANA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Jabatan/ Pekerjaan :
Institusi :
Alamat :
Hp/ Telepon :
E-mail :

Bertindak untuk dan atas nama

Nama :

No. Peserta UTBK :

Pilihan Prodi : 1.

2.

(wajib dilampirkan)

Hubungan Keluarga :

(wajib dilampirkan)

Menyatakan dengan sesungguhnya untuk bermitra dan berkomitmen dengan Universitas Airlangga (UNAIR) secara kelembagaan dengan ruang lingkup sebagai berikut (pilihan bisa lebih dari 1) :

<input type="checkbox"/>	Uang Kuliah Awal (UKA) sebesar: *
<input type="checkbox"/>	<i>Terbilang:</i>
<input type="checkbox"/>	Program Pemagangan Mahasiswa selama jangka waktu minimal 1 semester**
<input type="checkbox"/>	Program Pendampingan/ Konsultasi **
<input type="checkbox"/>	Program Perkuliahan Tamu Praktisi per semester**
<input type="checkbox"/>	Program Kolaborasi Pengabdian Masyarakat**
<input type="checkbox"/>	Program Fasilitasi Hilirisasi Produk Penelitian UNAIR**
<input type="checkbox"/>	Komitmen dan Kesanggupan untuk membayar UKA dengan besaran yang telah ditentukan**
<input type="checkbox"/>	Kontribusi penunjang sarana prasarana pendidikan UNAIR**

Demikian pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh rasa tanggung jawab. Jika dikemudian hari ditemui bahwa data/dokumen yang saya sampaikan tidak benar dan ada pemalsuan, maka saya dan badan usaha yang saya wakili bersedia dikenakan sanksi oleh UNAIR dan sesuai dengan ketentuan perundang- undangan yang berlaku.

Surabaya,
Pemohon,

Menyetujui,
Direktur/Pimpinan/Kepala

Materai dan Cap Perusahaan

Keterangan tambahan:

- Bahwa surat kesanggupan ini dapat diajukan secara personal dan mengetahui secara instusional yang dibuktikan dengan tanda tangan pimpinan lembaga/ institusi yang secara hukum mempunyai kapasitas menandatangani untuk bertindak untuk dan atas nama Lembaga/ Instansi terkait sehingga kemitraan ini dapat dilaksanakan secara kelembagaan/ institusional.
- (*) Wajib diisi
- (**) Pilih salah satu atau lebih