



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS AIRLANGGA

**PUSAT PENERIMAAN MAHASISWA BARU**

Airlangga Convention Center (ACC) Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5956009,  
5956010, 5956013 Laman: <http://www.ppmb.unair.ac.id> , email: [info@ppmb.unair.ac.id](mailto:info@ppmb.unair.ac.id)

**SURAT PERNYATAAN  
KESEDIAAN DAN KESANGGUPAN MEMBAYAR  
UANG KULIAH AWAL (UKA) (TIDAK TERMASUK UKS)  
PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS  
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_  
No. Hp : \_\_\_\_\_

Dengan ini menyatakan bersedia dan sanggup dengan sukarela membayar Uang Kuliah Awal (UKA) Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Universitas Airlangga, sesuai dengan Peraturan Rektor yang berlaku, untuk :

Program Studi Pilihan : \_\_\_\_\_  
Sebesar : \_\_\_\_\_  
Terbilang : \_\_\_\_\_

Dengan ketentuan :

1. Akan dilunasi pada saat mendaftar ulang sebagai mahasiswa baru
2. Nominal UKA yang sudah diisikan TIDAK DAPAT DIUBAH dengan alasan apapun
3. Semua pembayaran (Biaya Registrasi, UKS dan UKA) yang telah dilakukan tidak dapat diminta kembali dengan alasan apapun.

Demikian pernyataan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun.

Surabaya, \_\_\_\_\_  
Pendaftar

*Materai Rp. 10.000*

(nama & tanda tangan)

\*) **Besaran UKA minimal** masing-masing prodi dapat dilihat pada website [ppmb.unair.ac.id](http://ppmb.unair.ac.id)