**SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU**

**DAN LAYAK MENDAPATKAN BANTUAN BIDIK MISI**

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : :

Pekerjaan : Kepala Desa ....

Alamat :

NO.HP :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama calon mahasiswa : ..................................................................

No. Peserta SNMPTN : ..................................................................

Jurusan Lulus di Unimal : ..................................................................

Alamat lengkap : Jalan/Lr :

No rumah :

Dusun :

Desa :

Anak dari bapak/ibu :

Pekerjaan Orang Tua :

Jumlah Tanggungan : (anak)

Adalah benar penduduk Desa ........................... Kec.................................., dan dalam pengamatan kami benar yang bersangkutan dari keluarga kurang mampu dan layak mendapatkan bantuan Bidik Misi.

Pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dari siapapun dengan ketentuan ;

JIKA PERNYATAAN YANG SAYA BUAT TIDAK BENAR ATAU SAYA MANIPULASI PERNYATAAN SAYA MAKA, SAYA SANGGUP MEMPERTANGGUNGJAWABKAN DIHADAPAN HUKUM NEGARA REPUBLIK INDONESIA.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, untuk dapat dijadikan sebagai satu syarat dalam penilaian bidik misi di Universitas Malikussaleh Lhokseumawe.

..............tanggal ...............Maret 2019

Mengetahui : Yang membuat pernyataan,

Camat Kecamatan : Kepala Desa :

....................................... ................................................

NIP