

SURAT PERNYATAAN
PENERIMA BANTUAN KARTU INDONESIA PINTAR (KIP) KULIAH
TAHUN 2023

Nama	:	
NIM	:	
NIK/No. KTP	:	
Jurusan	:	
Program Studi	:	
Tempat Lahir / Tgl. Lahir	:	
Asal Sekolah	:	
Alamat Lengkap	:	
No. Hp	:	
Jenis Bantuan	:	KIP Kuliah Angkatan 2023
Skema Bantuan Pembiayaan	:	

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Saya belum bekerja tetap dan tidak sedang menerima atau dalam proses pengusulan beasiswa / tunjangan ikatan dinas dari lembaga atau instansi lain;
2. Benar saya berasal dari keluarga yang sosial kehidupan ekonomi kurang mampu; dan
3. Memenuhi semua kriteria penerima KIP Kuliah, serta bersedia mengembalikan seluruh biaya yang sudah diterima apabila saya memberikan data KIP Kuliah yang tidak benar.

Dan saya berjanji bahwa saya :

1. Akan menjaga nama baik almamater Politeknik Negeri Lhokseumawe;
2. Akan mempertahankan dan menjaga prestasi akademik (IPK) minimal $\geq 2,75$. (bila IPK Kurang dari 2,75 bersedia dihentikan beasiswa KIP-Kuliah);
3. Selama terdaftar sebagai penerima KIP Kuliah saya tidak mengusul lagi beasiswa yang bersifat sama dengan Skema Bantuan Pembiayaan yang saya terima dari KIP Kuliah;
4. Akan menyelesaikan studi di Politeknik Negeri Lhokseumawe tepat waktu (8 Semester untuk Sarjana Terapan dan 6 Semester untuk Diploma Tiga, jika tidak selesai dalam periode tersebut maka segala biaya perkuliahan akan ditanggung sendiri) serta tidak mengambil cuti akademik selama perkuliahan;
5. Bersedia menghadiri/mengikuti kegiatan-kegiatan yang menjadi rangkaian pembinaan yang di laksanakan oleh Politeknik Negeri Lhokseumawe;
6. Berpakaian rapi sesuai dengan syariat islam (bagi non muslim harus sopan dan rapi), tidak bertato, serta bertindik bagi laki-laki;
7. Selama menjadi penerima KIP-Kuliah, tidak akan terlibat sebagai pengguna atau pengedar narkoba, psikotropika atau zat adiktif lainnya dan sewaktu-waktu diperlukan bersedia untuk diperiksa karena dugaan sebagai pengguna dan atau pengedar narkoba;
8. Akan mematuhi segala ketentuan yang berlaku di Politeknik Negeri Lhokseumawe; dan
9. Bersedia diberhentikan sebagai Penerima Bantuan KIP Kuliah apabila saya melanggar ketentuan yang telah ditentukan dalam buku Peraturan Akademik Politeknik Negeri Lhokseumawe.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Orang Tua/Wali

Lhokseumawe, ____ Oktober 2023
Hormat Saya,

Materai Rp.10.000,-

(_____
No HP.

(_____
NIM.