

SURAT PERNYATAAN CALON SISWA, ORANG TUA / WALI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

I. N a m a :

Tempat , Tanggal lahir :

Pendidikan :

Alamat Calon siswa

 Desa / Kel :

 Kec. :

 Kab/Kota :

Adalah calon siswa UPTD PSBR Radin Intan Lampung, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Saya bersedia dan sanggup mengikuti program penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang akan dilaksanakan oleh UPTD PSBR Radin Intan Lampung .
2. Saya akan selalu menjaga nama baik UPTD PSBR Radin Intan Lampung dan mematuhi peraturan-peraturan / tata tertib yang berlaku (tidak merokok, minum-minuman keras, memakai narkoba, berpacaran, berkelahi serta tidak membuat keributan) dan melakukan perbuatan yang melanggar hukum selama mengikuti kegiatan sampai dengan selesai .
3. Saya bersedia dan sanggup tidak membolos atau pulang , kecuali ada kepentingan mendesak dan dengan meminta izin tertulis kepada pimpinan PSBR melalui Bapak atau Ibu Pengasuh dan Pembimbing
4. Saya tidak akan membawa barang-barang berharga (perhiasan) dan senjata tajam .
5. Apabila saya melanggar pernyataan diatas, maka saya bersedia menerima sanksi yang diberikan oleh pihak UPTD PSBR Radin Intan Lampung .

Yang bertanda tangan dibawah ini :

II. Nama Orang Tua/Wali :

Tempat Tanggal Lahir :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Adalah Orang tua / wali dari Calon siswa tersebut diatas, dengan ini saya menyatakan sebagai berikut bahwa :

1. Saya sangat mendukung, menyetujui dan berjanji akan turut membantu dan bertanggungjawab terhadap kelancaran pelaksanaan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dilaksanakan oleh UPTD PSBR Radin Intan Lampung .
2. Apabila anak saya selama mengikuti pelayanan di PSBR Radin Intan Lampung, melanggar janji-janji tersebut diatas dan melakukan hal-hal yang diluar tanggung jawab UPTD PSBR Radin Intan Lampung dan merugikan orang lain maka saya sebagai orang tua / wali akan bertanggung jawab sepenuhnya .
3. Apabila anak saya meninggalkan UPTD PSBR “ RADIN INTAN “ Lampung tanpa suatu alasan yang jelas dan tidak kembali lagi, maka saya bersedia mengembalikan semua biaya yang dikeluarkan selama anak saya mengikuti pendidikan.

Demikian Surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya .

ORANG TUA / WALI

.....20.....

CALON SISWA

.....

.....

MENGETAHUI,
KEPALA UPTD PSBR ,

.....
NIP.....